Niveau(x) d'enseignement: 1 Numéro EDUQ : 0570385
Centre d'intérêt: 240

Marois, Michelle R., 1942-.

L'inceste, une histoire à trois et plus : "apprendre à les aider" / présenté en collab. par Michelle R. Marois, Camille Messier, Louise A. Perreault ; [pour le] Comité de la protection de la jeunesse, Ministère de la justice. -- [Québec] : Le Comité, [1982].
vii, 171 p. ; 28 cm. -- (Etudes et recherches / Comité de la protection de la jeunesse du Québec ; 3)

Bibliogr.: p. 165-171.

ISBN 2-550-02295-5

Cote Dewey: 306.7'77/M354i

Descripteur(s): *Enfant maltraité *Sexualité *Problème familial *Relations parents-enfants *Protection de l'enfance *Revue de la documentation

Identificateur(s) de sujet: *Loi sur la protection de la jeunesse *Inceste

De plus en plus de cas d'abus sexuels d'enfants et d'adolescents sont signalés au Comité de la protection de la jeunesse. Les cas d'incestes sont les plus nombreux. C'est pourquoi une bonne connaissance de cette problématique, des conséquences qu'elle entraîne et des modalités spécifiques de traitement paraît tout à fait indispensable. Une plus grande diffusion de cette "connaissance" est l'objectif central du rapport dans le but: 1. d'améliorer les moyens et mesures de protection utilisés pour les enfants victimes d'abus sexuels; 2. de promouvoir des programmes d'information et de prévention.

Cette étude thématique de l'inceste a été réalisée à partir d'une revue de la documentation psychosociale (quelque 75 études de langue française et anglaise pour la majorité postérieures à 1975). Elle présente l'inceste selon quatre sous-thèmes: 1. la définition; 2. la problématique; 3. les conséquences; 4. le traitement. La lecture de la documentation est consciemment "orientée" plutôt qu'objective.

Certains points ressortent particulièrement: 1. le nombre déclaré des abus sexuels augmente d'année en année, mais il est encore nettement en-deçà de la réalité; 2. il y a dix filles qui sont victimes pour un garçon; 3. la majorité des adultes abusifs sont connus de leur victime; 4. la majorité des abus sexuels sont de nature incestueuse et les trois quarts des cas d'inceste connus sont du type père-fille; 5. peu de victimes bénéficient d'un traitement psychosocial approprié; 6. la plupart du temps, le traitement - surtout s'il est judiciairisé - entraîne un traumatisme de plus qui s'ajoute à ceux de l'abus sexuel.

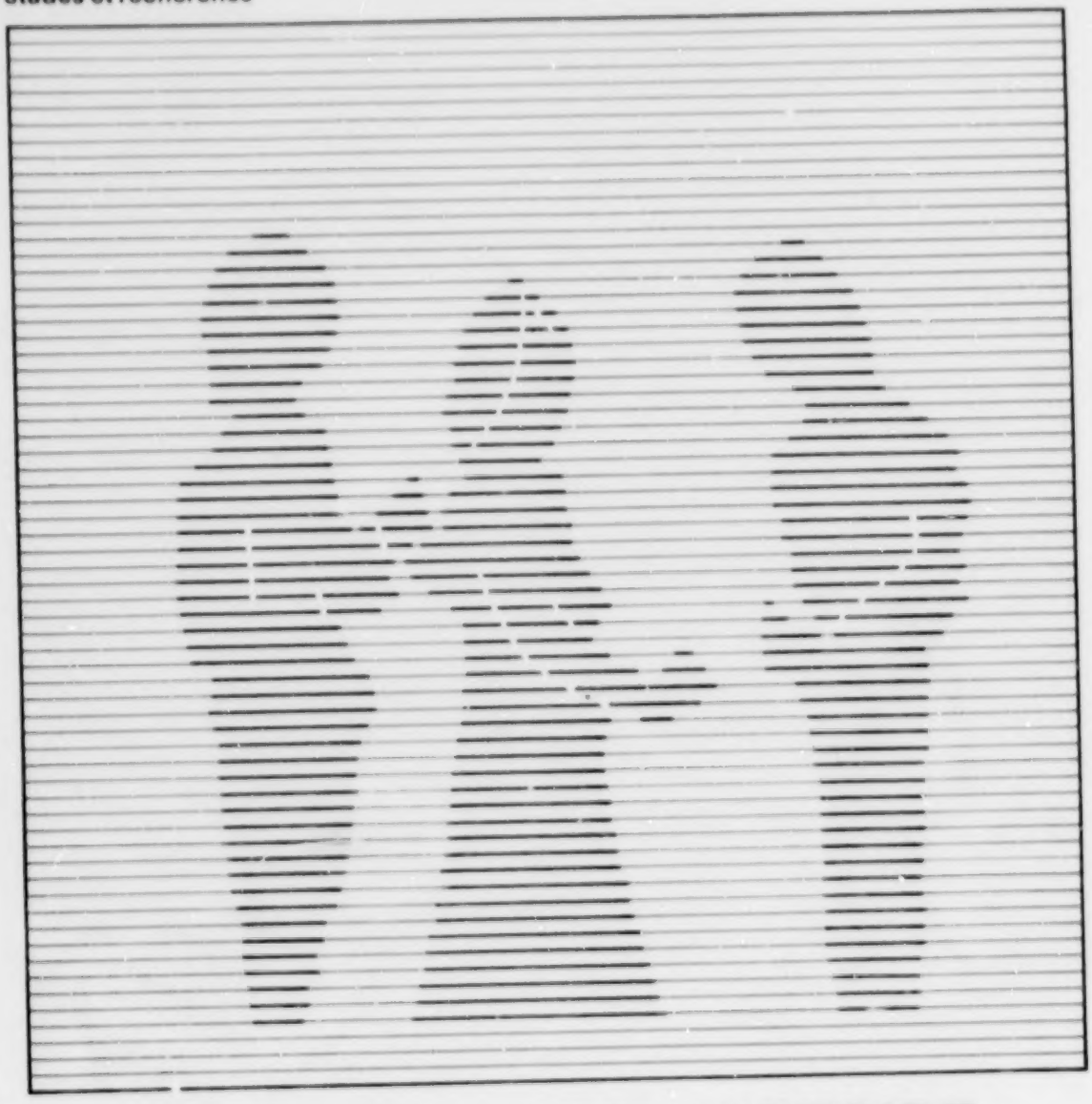
Type de document: F
Notice(s) connexe(s): 8570386

EDUQ 8570385

COMITÉ DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE

études et recherches

cahier 3



L'INCESTE: UNE HISTOIRE À TROIS ET PLUS

. . . apprendre à les aider. . .

Michelle R. Marois
Camille Messier
Louise A. Perreault

Gouvernement du Québec
Ministère de la Justice
Comité de la protection de la jeunesse

EDUC 8570385

COMITÉ DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE

ÉTUDES ET RECHERCHES Cahier 3

L'INCESTE: Une histoire à trois et plus

..."Apprendre à les aider"...

Présenté en collaboration:
par Michelle K. Marois
Camille Messier
Louise A. Perreault

Gouvernement du Québec
Ministère de la Justice

ISBN 2-550-02295-5

Dépôt légal - 1er trimestre 1982
Bibliothèque Nationale du Québec

AVANT-PROPOS

De plus en plus de cas d'abus sexuels sur des enfants et des jeunes sont signalés au Comité de la protection de la jeunesse. Les cas d'inceste sont les plus nombreux. C'est pourquoi une bonne connaissance de cette problématique, des conséquences qu'elle entraîne et des modalités spécifiques de traitement nous paraît tout à fait indispensable.

Une plus grande diffusion de cette "connaissance" est l'objectif central du présent rapport dans le but évident

> ...d'améliorer les moyens et mesures de protection utilisés pour les enfants victimes d'abus sexuels,
> ... et de promouvoir des programmes d'information et de prévention.

Notre intention est de rejoindre le plus possible de personnes impliquées soit dans le diagnostic et le suivi de cas d'inceste, soit dans le support professionnel d'intervenants responsables d'un tel diagnostic et d'un tel suivi, ou encore de personnes ayant la responsabilité de mettre sur pied des programmes de formation de personnel, des programmes d'information plus générale et des programmes de prévention.

Un bon nombre de praticiens sociaux sont débordés par le nombre de cas dont ils sont responsables; les personnes impliquées dans différents programmes ont souvent peu de temps à consacrer à la recherche de la documentation disponible. Aussi, le Service de la Recherche et de la Planification du Comité a-t-il réalisé cette étude thématique de l'inceste, à partir de la littérature psychosociale.

Cette étude thématique présente l'inceste selon quatre sous-thèmes:

- la définition
- la problématique
- les conséquences
- le traitement

Le titre qui coiffe cette étude témoigne de son contenu. L'inceste: une histoire à trois et plus rend compte de la problématique. Le sous-titre ..."Apprendre à les aider"... souligne les possibilités de traitement et les efforts en ce sens de nombreux chercheurs et cliniciens.

Notre lecture de la documentation est consciemment "orientée" plutôt qu'objective. Mais il se peut que notre "orientation" soulève quelque controverse: tant mieux, si c'est pour approfondir encore davantage le sujet étudié!

Cette documentation étant surtout américaine, nous avons dû en traduire une bonne partie; cette traduction libre est celle des auteurs du rapport.

Les auteurs

Deux des co-auteurs du présent rapport ont été engagés à contrat pour cette étude; elles avaient également signé une autre recherche pour le Comité de la protection de la jeunesse: L'intervention sociale auprès des enfants maltraités: une pratique à repenser? Il s'agit de Madame Michèle R. Marois, sociologue, et de Madame Louise A. Perreault, anthropologue.

Madame Camille Messier, sociologue, est agent de recherche pour le Comité de la protection de la jeunesse.

Le travail de secrétariat et de dactylographie a été assumé par Madame Monique Linteau.

Madame Ghislaine Martin
Directrice du Service de la
Recherche et de la Planification

TABLE DES MATIÈRES

	Page
INTRODUCTION	1
Une littérature récente	2
Le statut de l'enfant dans la famille	3
Le statut de l'enfant dans la société	4
Les abus sexuels: quelques définitions	6
Les types d'abus sexuels	8
L'incidence des abus sexuels	9
CHAPITRE I - L'INCESTE	13
Le tabou de l'inceste	13
Définition de l'inceste	16
Les différents types d'inceste	17
L'incidence de l'inceste	18
Les différentes approches	21
Les approches psychologiques	21
Les approches sociologiques	22
CHAPITRE II - LA PROBLÉMATIQUE DE L'INCESTE	25
L'inceste père-fille	
L'incidence de l'inceste père fille	25
Étude des motivations inconscientes	25
Une affaire intra-familiale	27
La dynamique interrelationnelle de la dyade père-mère	28
Le rôle de l'inceste	30
Portraits	30
Le père	30
La mère	33
La fille	35
La fratrie	37
L'évolution de l'inceste	38
Le dévoilement de l'inceste	39
Les constantes	42
La dynamique familiale	42
Le père	43
La mère	43
La fille	44
La fratrie	45
La famille	45
Les lieux	46

Page

La problématique des autres types d'inceste 46

L'incidence 46
Relations incestueuses avec un substitut du père 47
Inceste frère-soeur 48
Inceste mère-fils 50
Inceste homosexuel 51
Père-fils 51
Mère-fille 52
Inceste multiple 53
Survol rapide de la littérature 54

CHAPITRE III - LES CONSÉQUENCES DE L'INCESTE 55

La problématique des conséquences 55

Provenance des données sur les conséquences d'un inceste 55
Une recherche originale 56
Les différents points de vue 57
Opinions reliées au tabou 58
Opinions reliées aux fantasmes incestueux 59
Opinions reliées à l'inceste lui-même 59
Facteurs d'influence sur la gravité des conséquences d'un inceste pour la victime 61
Facteurs reliés à la situation incestueuse 61
Le lien entre l'enfant et l'adulte 61
La nature des rapports sexuels 62
La durée de la relation 62
Le dévoilement ou le secret 63
Facteurs reliés aux caractéristiques de la victime 64
Pubère ou non-pubère 64
La structure de personnalité 64
Le contexte familial ou socio-culturel 65
Quelles sont ces conséquences? 65

Les effets d'un inceste père-fille sur la victime 66

Les effets immédiats 66
Les sources d'observation 66
La crise du dévoilement 66
Le "syndrome de l'inceste" 67

page

Les principaux traits du "syndrome de l'inceste" 69

L'anxiété 69
Le sentiment d'être victime et une attitude de "victimisation" 69
La perte d'estime de soi 70
La fuite 71
La confusion des sentiments et l'ambivalence 71
La sexualisation de toute relation humaine 72
La culpabilité pour un certain degré d'acceptation et pour l'agression contre la mère 72

Les constantes 73

Les conséquences à long terme 74

Limites des connaissances actuelles 74
Prolongement dans la vie adulte des effets à court terme 76
Inadaptation sexuelle 76
Difficultés conjugales et familiales 77
Problèmes physiques 78
L'inceste, un phénomène transmissible? 78

Les effets d'un inceste père-fille pour les autres membres de la famille 81

Les conséquences pour le parent abusif 81
Les conséquences sur la famille 84

Les effets des types d'inceste autres que celui d'un père avec sa fille 85

Les conséquences chez les soeurs abusées 85
Les conséquences chez les fils abusés 87

Conclusion 88

CHAPITRE IV - LE TRAITEMENT DE L'INCESTE PÈRE-FILLE 91

Dans la littérature, choix d'une clientèle particulière pour parler du traitement 92
Historique du traitement 92
L'approche judiciaire 93
L'approche clinique individuelle 96
L'"ère" de la thérapie familiale 98

	Page
Des programmes intégrés	99
Programmes spéciaux de traitement, après 1970	
San Jose: Child Sexual Abuse Treatment Programme (CSATP) Santa Clara County, California	100
	100
La philosophie	100
Les objectifs	101
Le traitement	102
Résultats	104
Minnesota Program for Victims of Sexual Assaults	105
Les objectifs	105
La philosphie	106
Les postulats de base de l'intervention et du traitement	107
Le plan de traitement	107
Relance	110
Le Modèle de traitement du Dr Zaphiris	110
Le Dr Zaphiris	110
La philosophie	111
Les postulats de base	111
Définitions	111
Le diagnostic	113
Les objectifs du traitement	115
Le traitement	116
Le pré-traitement	116
Le traitement proprement dit	118
Deux modèles québécois	121
Mc Gill Clinic in Forensic Psychiatry	121
La philosophie	122
Les objectifs	123
Les définitions	124
Le diagnostic	124
L'évaluation du cas	125
Judiciarisation ou non	128
Le plan de traitement	129
L'approche systémique du Centre de Services sociaux du Montréal-Métropolitain	131
Philosophie	132
Définitions et diagnostic	133
Le plan de traitement	134
Conclusion	138

Page

CHAPITRE V - CONCLUSION 143

Les abus sexuels d'enfants 143
L'inceste père-fille 144
La complexité du traitement psychosocial des personnes impliquées dans un inceste 146
La situation au Québec 148
Les voies judiciaires 148
La réforme du Code criminel 149
La Loi sur les jeunes délinquants 152
En somme 152
Le traitement psychosocial 152
Avant la loi actuelle 153
Une étude régionale récente: le traitement de l'inceste père-fille dans l'Outaouais 154
En somme 157
La prévention 158
Peut-on parler de prévention? 158
Le dépistage 159
La Loi de la protection de la jeunesse 161

BIBLIOGRAPHIE DES RÉFÉRENCES 163

INTRODUCTION

La protection des enfants dont on abuse sexuellement est l'une des priorités du Comité de la protection de la jeunesse; ses efforts d'intervention et d'information seront donc très fortement orientés dans ce sens.

Sur le plan pratique, le Comité va devoir définir son orientation au sujet de cette problématique; il devra aussi s'interroger sur les conséquences pour les enfants victimes de tels abus et sur l'intervention pertinente, en termes de traitement à effectuer auprès des enfants et de leurs familles. De plus, le Comité se doit de diffuser l'information la plus complète et la mieux adaptée possible, tant auprès des principaux intervenants sociaux, qu'auprès des personnes influentes dans l'orientation des politiques de traitement et de prise en charge, de même qu'auprès des personnes ressources dans la communauté et auprès du grand public en général.

Malgré l'évolution accélérée des mentalités au cours des dernières années, tout ce qui touche aux questions sexuelles revêt encore un caractère tabou. Or, l'abus sexuel d'un enfant constitue probablement une des plus graves transgressions aux normes sociales établies et, de toutes les formes d'abus sexuels, l'inceste est sûrement celui qui constitue l'interdit le plus grave et le plus réprimé.

De nombreuses études ont maintes fois démontré que, lorsque des enfants sont victimes d'abus sexuels, les adultes abusifs sont pour la plupart, des membres de la proche famille de l'enfant ou du voisinage immédiat de la victime. Ainsi, une étude du Centre hospitalier Sainte-Justine,[1]

---

(1) WILKINS, J. et al., "Les assauts sexuels chez les enfants et adolescents, étude de 125 cas." L'Union Médicale, Tome 108, No 11, Nov.1979.

réalisée à partir de 125 cas d'enfants abusés sexuellement, révèle que l'assaillant était, dans la majorité des cas (56.8%), connu de la victime. C'est pourquoi la présente étude privilégiera l'inceste plutôt que les autres formes d'abus sexuels. De plus, en raison de contraintes de temps et de budget, il était nécessaire de se fixer des objectifs limités.

Ce rapport n'est ni une étude de cas, ni une recherche empirique ou expérimentale: il consiste plutôt en un cadre de référence construit à partir d'un relevé de littérature faisant l'inventaire des principales recherches récentes sur la problématique, les conséquences et le traitement de l'inceste.

Une littérature récente

La littérature traitant des abus sexuels est assez récente; elle a tout d'abord étudié cette problématique à l'intérieur de celle des enfants maltraités. Mais peu à peu, une littérature de plus en plus spécialisée a investigué ce nouveau champ, l'abordant par le biais de la sociologie, de l'anthropologie, de la psychanalyse, de la psychologie ou des études psychosociales. En fait, ces travaux datent d'à peu près une vingtaine d'années, tout au plus.

Jusqu'aux années soixante, les données disponibles provenaient de quelques rapports de thérapeutes et portaient presque toujours sur un très faible nombre de cas, de sorte que toute généralisation s'avérait risquée et abusive. Mais peu à peu les abus sexuels ont retenu l'attention des chercheurs et, maintenant, on peut trouver des études centrées plus spécifiquement sur cette problématique. La "révolution sexuelle", l'opposition à toute forme de violence et l'information plus généralisée

sur la pornographie utilisant des enfants, sont autant de mouvements qui ont éveillé et orienté les intérêts et les efforts des chercheurs vers ce domaine.

Ces études ont eu tôt fait de démolir certains mythes et certaines croyances populaires entourant le thème des abus sexuels; mais certains préjugés subsistent encore aujourd'hui. Parmi les plus tenaces et les plus courants, on trouve entre autres les préjugés suivants: les enfants abusés sexuellement se rencontrent surtout dans les classes socio-économiques défavorisées; dans la majorité des cas, l'abuseur est un inconnu pour l'enfant; il y a autant d'abuseurs femmes que d'abuseurs hommes; il faut être "dérangé" mentalement pour abuser sexuellement d'un enfant... Autant de mythes qui ont la vie dure...!

Le statut de l'enfant dans la famille

Comme le dit David R. Walters: "l'abus physique et sexuel des enfants ne se produit pas dans un vacuum culturel."[1] Le statut des enfants, considérés comme des personnes inférieures dans la famille, trouve son origine dans l'histoire et, plus précisément, dans l'héritage judéo-chrétien qui a si fortement marqué toute l'histoire du monde occidental. "Comme les femmes, les enfants étaient considérés comme ayant un statut inférieur à l'adulte mâle: en théorie, tous les deux devaient bénéficier du support et de la protection du père contre les pressions et les menaces venant de l'extérieur. En retour, le père ou tout autre mâle qui assume l'autorité à l'intérieur de la maisonnée pouvait, en toute impunité et en maintes occasions, aller jusqu'à tuer sa femme ou ses enfants."[2]

(1) WALTERS, David R., Physical and sexual abuse of children. Causes and treatment. Bloomington and London, Indiana University Press, 1975.

(2) WALTERS, David R., op.cit.

La notion de "Pater familias" ayant tous les droits sur ses enfants s'est perpétuée d'Europe en Amérique et de génération en génération. Certes, le contenu de cette notion s'est quelque peu dilué, le père n'est plus l'être suprême ayant tous les pouvoirs sur sa maisonnée. Toutefois, son autorité demeure puissante; elle est reconnue par le code écrit, la tradition, la culture et les religions officielles. Cette autorité formelle du père colore toutes les relations familiales et, partant, toutes les relations sociales.

Cette notion de père "propriétaire exclusif de ses enfants" fait donc partie de notre patrimoine.

Le statut de l'enfant dans la société

Ce statut inférieur a fait de l'enfant un exploité dans sa famille et dans la société toute entière. Cette mentalité, héritée des siècles précédents et fortement enracinée, trouve encore des résonnances aujourd'hui. Les abus physiques envers les enfants ont encore une incidence élevée dans toutes les sociétés et, jusqu'à tout récemment, la loi ne fournissait aucune protection à l'enfant contre la cruauté et l'exploitation.

Très lentement, on a commencé à s'insurger contre le sort réservé à l'enfant et des législations ont été adoptées, témoignant d'une certaine évolution des mentalités. Ainsi, en Grande-Bretagne au siècle dernier, une législation fut passée interdisant le travail des enfants âgés de moins de neuf ans et restreignant à quarante-huit heures la semaine de travail des moins de 14 ans. Malgré cette loi, une commission royale d'enquête rapporta en 1842, que des garçonnets et des fillettes âgés de cinq et six ans travaillaient seize heures par jour dans des mines de charbon. Une autre commission d'enquête, canadienne celle-là, faisait état de cachots dans des usines où travaillaient

des enfants au siècle dernier. À la même époque, des enfants étaient pendus pour de menus larcins. La fondation de la Société protectrice des animaux remonte à 1824, mais il faudra attendre presque l'aube du XXe siècle pour qu'on reconnaisse aux enfants un minimum de droits inscrits dans une législation.

Au Québec, plusieurs lois ont reconnu aux enfants certains droits fondamentaux: la Loi relative aux écoles de protection de la jeunesse (1950), amendée à plusieurs reprises et renommée, en 1955, Loi de la protection de la jeunesse, la Loi concernant les enfants soumis à de mauvais traitements (1974) et plus récemment, la Loi sur la protection de la jeunesse (1977). Ces lois québécoises témoignent d'une nette évolution des mentalités: la dernière loi citée reconnaît maintenant l'enfant comme un sujet de droit plutôt qu'uniquement un objet de droit, comme on le voyait précédemment.

Les législations concernant les abus sexuels envers des enfants relèvent aussi de la même évolution des mentalités. En effet, les enfants étaient traditionnellement considérés comme la propriété exclusive de leurs parents et, dans l'histoire,de nombreux exemples en témoignent: l'infanticide des bébés en fonction de leur sexe, la vente des fillettes aux maisons de prostitution, la vente des garçons en vue d'assouvir les pulsions homosexuelles des mâles, les mutilations sexuelles infligées aux enfants dans de nombreuses cultures, comme la clitoridectomie et l'infibulation - (qu'on pense aussi à la querelle des pédiatres autour de la circoncision) - ,l'exploitation sexuelle à laquelle étaient soumis les enfants des pays colonisés. Certaines de ces coutumes perdurent sous diverses formes, souvent atténuées, mais plus subtiles. Ainsi, des formes d'exploitation sexuelle d'enfants semblent facilitées par les inégalités socio-économiques. Il semblerait, en effet, que les enfants des familles pauvres soient plus souvent que les autres des victimes toutes trouvées pour l'assouvissement des appétits sexuels de ceux qui ont de l'argent: comparativement aux genres d'emplois qui leur sont accessibles, c'est l occasion d'avoir beaucoup d'argent vite fait et facile à gagner.

Les abus sexuels: quelques définitions

Quelle réalité recouvre habituellement le terme d'abus sexuels? Les auteurs en donnent des définitions différentes qui comportent cependant certaines constantes; ainsi, il s'agit toujours d'un adulte, d'un enfant et, en bout de ligne, d'une gratification pour l'adulte en question.

- Il y a abus sexuel quand un enfant est forcé ou entraîné dans une relation sexuelle complète ou incomplète;[1]

- l'utilisation d'un enfant en vue d'une gratification sexuelle, ou la permission d'un adulte à une autre personne d'user de l'enfant;[2]

- une activité planifiée ou non, avec un partenaire connu ou non qui est privé de ses droits humains de décider s'il veut participer à cette activité sexuelle;[3]

- Brant et Tisza parlent de "sexual misuse" au lieu d'abus sexuels, comme étant l'exposition d'un enfant à une stimulation sexuelle inappropriée à son âge, à son niveau de développement psycho-sexuel et à son rôle dans la famille;[4]

- l'implication d'enfants et d'adolescents immatures dans leur développement, en des activités sexuelles qu'ils ne comprennent pas

(1) MAROIS, M., PERREAULT L., L'intervention sociale auprès des enfants maltraités, une pratique à repenser? Etudes et recherches, cahier 2, Comité pour la protection de la jeunesse, Ministère de la Justice, Gouvernement du Québec, Montréal 1981.

(2) WALTERS, David R., op.cit.

(3) WIEDERHOLT, C., 1977: cité par Beltrami, E., Couture, N., Gagné, F., "Pédophilie homosexuelle incestueuse et non-incestueuse au Québec" La sexualité au Québec, Dupras, A., et Lévy, J., (sous presse)

(4) BRANT, S.T. et TISZA, V.B. "The sexually misused Child", dans American Journal of Orthopsychiatry, Janvier 1977.

entièrement, auxquelles ils sont incapables de donner un consentement renseigné, ou qui violent les tabous sociaux des rôles familiaux;[1]

- les abus sexuels comprennent non seulement les relations hétéro ou homosexuelles complètes ou non, mais aussi les jeux sexuels entre un (ou des) adulte(s) et un enfant de moins de 18 ans, ayant pour but de stimuler sexuellement l'enfant, ou d'utiliser l'enfant pour obtenir une stimulation sexuelle sur sa personne et/ou sur un/une partenaire.[2]

À notre avis, dans toute situation d'abus sexuel, il faut tenir compte des éléments suivants: le lien de l'adulte avec l'enfant, la pratique sexuelle, l'âge de l'enfant, l'âge de l'agresseur, la fréquence, les valeurs culturelles, le degré de contrainte, la présence de violence, le milieu de vie de l'enfant et sa situation familiale. Ce sont là autant de facteurs qui relativisent la notion d'abus sexuel.

Le comportement d'une mère qui prend son bain avec son fils de trois ans doit-il être qualifié d'abus sexuel au même titre que celui d'un père qui ne respecte pas le désir d'intimité de sa fille adolescente et qui, à tout propos, fait irruption dans sa chambre ou dans la salle de bain lorsqu'elle s'y trouve? Existe-t-il un certain seuil d'admissibilité à ne pas dépasser, ou, tout au plus, existe-t-il des composantes culturelles à saisir avant de déterminer s'il y a abus sexuel ou pas?

---

(1) KEMPE, Henry C., "Sexual abuse, another hidden pediatric problem". The 1977 C. Anderson Aldrich Lecture, dans Pediatrics, Vol. 62, no 3, 1978.

(2) MESSIER, Camille et MARTIN, Ghislaine, L'enfance maltraitée, ça existe aussi au Québec , Etudes et recherches, cahier 1, Comité de la protection de la jeunesse, Ministère de la Justice, Gouvernement du Québec, Montréal, 1981.

Les types d'abus sexuels

Lorsqu'on parle d'abus sexuels, l'éventail et la gravité des situations peuvent être très étendus et, pour les classifier, les auteurs n'utilisent pas tous la même nomenclature. Alexander Zaphiris[1] parle de quatre catégogies: le viol, l'inceste, la sodomie et la grossière indécence. Lamontagne et Lacerte-Lamontagne parlent de pédophilie comme catégorie générale subdivisée en plusieurs sous-catégories, telles le viol, l'attentat à la pudeur, les rapports sexuels illicites, la grossière indécence et la sodomie.[2]

Kempe,[3] quant à lui, inclut dans l'abus sexuel, la pédophilie, le viol et toutes les formes d'inceste. Ajuriaguerra[4] mentionne que les activités pédophiliques sont nombreuses telles l'exhibitionnisme, l'activité homosexuelle et hétérosexuelle allant du simple attouchement au viol ou à la sodomie. Beltrami[5] adopte les catégories suivantes: actes pédophiles homosexuels ou hétérosexuels soit intra soit extra-familiaux.

Dans la littérature traitant des abus sexuels, les auteurs s'entendent sur le sens des termes les plus couramment utilisés; nous en présentons un bref lexique:

Viol: crime commis par l'homme qui abuse par la violence d'une femme ou d'une fille.

Inceste: union illicite entre parents à un degré pour lequel le mariage n'est pas permis

(1) ZAPHIRIS, A.G., University of Denver, Graduate school of Social Work (notes de cours), 1979.

(2) LAMONTAGNE, Y., et LACERTE-LAMONTAGNE, C., L'attentat sexuel contre les enfants, Ed. La Presse, Montréal, 1977.

(3) KEMPE, Henry C., op.cit.

(4) AJURIAGUERRA, J., "Les enfants victimes d'agression dans le cadre social et familial" dans Manuel de Psychiatrie de l'enfant, chap. 26, Masson, Paris, 1970.

(5) BELTRAMI, E., COUTURE, N., GAGNÉ, F., op.cit.

Sodomie: coït anal.

Grossière indécence: contraire à la pudeur.

Pédophilie: amour des enfants. Déviation sexuelle dans laquelle un adulte obtient une gratification sexuelle d'un enfant.

Attentat à la pudeur: tout acte sexuel excluant la pénétration ou le coït.

Rapport sexuel illicite: non permis par la loi à cause de l'âge de l'enfant.

L'incidence des abus sexuels

Tous les auteurs s'accordent sur le fait que les cas de mauvais traitements physiques rapportés ne représentent que la pointe de l'iceberg, et que cela est plus vrai encore pour les abus sexuels. En effet, ces derniers sont toujours auréolés de tout un contexte social fortement marqué de réactions presque indéfinissables, dues aux nombreux tabous entourant la sexualité et dues également à l'impact émotionnel qu'ils suscitent. Les abus sexuels subis par des enfants, notamment le viol et l'inceste, ont toujours soulevé la rage et l'horreur dans la population et ce, jusque dans les pénitenciers où les prisonniers reconnus coupables de tels crimes ont à subir l'ostracisme des autres détenus de même que quantité d'autres sévices. De plus, le battage publicitaire qui s'empare d'un cas d'inceste le monte vite en épingle dans les journaux à sensation, certains de toucher fortement les lecteurs.

Si on les compare aux chiffres du début de la dernière décennie, le nombre des cas connus d'abus sexuels envers des enfants a beaucoup augmenté, mais les spécialistes sont tous d'accord pour affirmer qu'il

existe une proportion beaucoup plus grande de cas non dénoncés. L'augmentation de ces cas serait-elle due à une augmentation de la violence envers les enfants ou à une plus grande facilité de dépistage? En 1965, Vincent De Francis,[1] affirmait qu'entre le 1er juillet 1962 et le 30 juin 1963, 1252 crimes sexuels envers des enfants avaient été rapportés dans les statistiques de la Société pour la prévention de la cruauté envers les enfants de Brooklyn; cependant, pendant la même période de l'année précédente, on avait relevé 1055 cas similaires. Henry Kempe rapporte que The Children's Division of the American Humane Society avait dénombré 5000 cas d'abus sexuels pour l'année 1972 aux États-Unis mais, ajoute-t-il, "comme bon nombre de cas d'abus sexuels sont déclarés dix ans, ou plus de dix ans, plus tard, nous croyons que l'incidence véritable de tels abus est au moins dix fois supérieure aux cas dénoncés durant une certaine période."[2] Une enquête américaine à l'échelle du pays a révélé qu'en 1977, les abus sexuels représentaient 10.6% de l'ensemble des mauvais traitements subis par des enfants.[3] Au Québec, une étude effectuée par le Comité pour la protection de la jeunesse,[4] à partir des données de l'Opération 30,000, portait exclusivement sur 6,300 enfants soumis à des mauvais traitements parmi lesquels, elle dénombre 398 cas d'abus sexuels, ce qui représente 6.3% des enfants maltraités de cette étude. Par ailleurs, les statistiques internes du Comité pour la protection de la jeunesse, pour la période allant du 1er octobre 1975 au 15 janvier 1979, dénombrent 494 familles où des cas d'abus sexuels ont été signalés. Durant cette période, la moyenne mensuelle des familles signalées au Comité a fortement augmenté: 9.3 familles par mois durant le semestre du 1er octobre 1975 au 31 mars 1975, et

(1) DE FRANCIS, Vincent, Protecting the child victim of sex crime The American Humane Association, Children's Division, Denver, 1965.

(2) KEMPE, C. Henry, op.cit.

(3) SHULTZ, Leroy G., "The sexual abuse of children and Minors: a bibliography", dans Child Welfare, Vol. LVIII, No 3, Mars 1979.

(4) MAROIS, M., PERREAULT, L.,: op.cit.

23.1 familles par mois entre le 1er octobre 1978 et le 15 janvier 1979. En même temps, le nombre moyen d'enfants victimes d'abus sexuels était de 1.7 par famille, ce qui signifie que 39.2 enfants par mois faisaient l'objet d'un signalement pour abus sexuel, entre le 1er octobre 1978 et le 15 janvier 1979. Depuis l'entrée en vigueur de la nouvelle Loi sur la protection de la jeunesse, le volume des signalements d'abus sexuels a encore augmenté: 500 enfants (une moyenne de 43.5 enfants par mois) entre le 15 janvier et le 31 décembre 1979, et 503 enfants (une moyenne de 62.9 enfants par mois) entre le 1er janvier et le 31 août 1980. Pendant cette dernière période, les signalements d'abus sexuels représentaient 15.4% sur l'ensemble des signalements, en vertu de l'article 38F de la loi,[1] d'actes abusifs sur des enfants.

A l'heure actuelle, la tendance est de séparer nettement les abus sexuels des autres types de mauvais traitements, car l'étiologie, l'incidence, le traitement et, conséquemment, la formation du personnel en vue de la prise en charge des cas sont différents et requièrent des approches particulières. Sur l'ensemble des abus sexuels sur les enfants, force est de constater, tant dans les recherches que dans la pratique, que la plupart sont de nature incestueuse. C'est pourquoi, nous étudierons maintenant plus exhaustivement, le phénomène de l'inceste et ses conséquences.

---

(1) Art. 38: Aux fins de la présente loi, la sécurité ou le développement d'un enfant est considéré comme compromis si:

-
-
-

f) il est victime d'abus sexuels ou est soumis à des mauvais traitements physiques par suite d'excès ou de négligence.

CHAPITRE I

L'INCESTE

Le tabou de l'inceste

La prohibition universelle de l'inceste spécifie que les parents et leurs enfants, les frères et les soeurs, ne peuvent avoir de relations sexuelles et qu'il ne peut être question de mariage entre eux. Il y a quelques exceptions à cette règle universelle: l'ancienne Egypte, le Pérou pré-colombien, quelques royaumes africains et polynésiens; ces sociétés ont contrevenu à cet interdit mais, dans la majorité de ces cas, l'inceste était alors limité à un groupe minoritaire (exception faite de l'ancienne Egypte où l'inceste se rencontrait peut-être plus fréquemment). Ces rares exceptions se rapportent à des sous-cultures: la plupart du temps, elles sont de courte durée et se situent dans un contexte de rites magiques. Un exemple d'enfreinte du tabou de l'inceste, rapporté dans la littérature,[1] est assez éloquent: dans un village d'Afrique reconnu pour sa spécialité à chasser l'hippopotame, on croit que pour s'assurer une chasse fructueuse, le chasseur doit avoir des relations sexuelles avec sa fille immédiatement avant de partir en expédition. Le rationnel évoqué pour justifier cette croyance est qu'en commettant l'inceste, le père tue quelque chose en lui-même, devenant ainsi un assassin capable d'attaquer courageusement les hippopotames.

On n'a constaté aucun changement significatif à travers les âges sur la force du tabou de l'inceste, qui demeure donc un acte réprimé de nos jours comme autrefois. Il est évident qu'on peut observer des différences importantes entre les peuples, les ethnies et même les familles. Ainsi, des comportements tout à fait naturels pour les uns paraîtront déviants aux autres. Mais chaque groupe culturel établit un ensemble de règles concernant les comportements affectifs et sexuels acceptés entre membres d'une

(1) JOUNOD, cité par MASTERS, R.E.L., Patterns on Incest, Julian Press, New-York, 1963.

même famille et voit d'un mauvais oeil ceux qui les transgressent. Toutes les sociétés prévoient de sévères sanctions aux transgresseurs du tabou de l'inceste: là où un Code criminel écrit régit les conduites, le fait que l'inceste ait déjà été puni par la peine de mort illustre assez bien l'horreur qu'il inspire.

Diverses théories se sont développées pour tenter d'expliquer ce tabou universel: qu'il suffise simplement de mentionner ici les noms de Freud, de Westermack, de Malinowski ou de Lévi-Strauss, et nous pouvons mesurer le niveau d'intérêt suscité par ce phénomène universel. Trois grands types d'explications ont été proposés: nous les mentionnerons très brièvement car, malgré notre vif intérêt pour ce sujet, l'origine du tabou de l'inceste ne constitue pas, en soi, l'objet de la présente étude.

Premièrement, selon la théorie dite biologique,[1] l'origine du tabou vient de ce que les unions consanguines ont souvent pour conséquences la naissance d'enfants présentant des malformations congénitales, des déficiences mentales ou des handicaps physiques. Ces croyances populaires étaient et sont encore fortement ancrées dans les mentalités et liées à des considérations et à des règles morales et religieuses. Plusieurs auteurs ont tenté et tentent encore de contredire cette théorie, arguant que les animaux ne font pas de telles discriminations dans le choix de leurs partenaires sexuels. Un autre argument contre la théorie biologique allègue que les malformations congénitales d'enfants nés de relations incestueuses sont une conséquence des tares de leurs parents plutôt que le fait de la consanguinité. Le même argument a été avancé pour les sociétés fermées - où la consanguinité est très forte -, expliquant alors les faiblesses de ces populations par les caractéristiques de leurs ancêtres plutôt que par la consanguinité. Le récent développement scientifique, considérable dans le domaine de la

(1) Auteurs cité par MEISELMAN, K.C., Incest, A psychological study of causes and effects with treatment recommendations, Jossey-Bass Publishers; San Francisco - Washington - London, 1978.

génétique des populations, a apporté un éclairage nouveau sur cette théorie, fournissant cette fois des explications plus complètes de ce phénomène.[1]

Une deuxième tentative d'explication est venue de la psychologie;[2] elle fut prônée par Freud et Westermack. Selon ce dernier, il existe une aversion universelle et naturelle pour l'inceste s'expliquant par la cohabitation avec les mêmes personnes depuis l'enfance; pour cet auteur, la cohabitation et l'intimité partagées amenuisent les désirs sexuels. La faiblesse d'une telle théorie fut vite démontrée du simple fait que bien des époux, cohabitant pendant une période prolongée, ressentent encore des désirs sexuels. L'hypothèse de Freud est plus complexe; elle se fonde sur le crime originel, c'est-à-dire l'assassinat du père-tyran-domestique qui accaparait toutes les femmes; à la suite de cette révolte et de ce meurtre, les fils auraient résolu de s'abstenir des femmes de leur groupe. Cette hypothèse freudienne ne bénéficie plus aujourd'hui d'une grande crédibilité, bien que son hypothèse du complexe d'Oedipe, c'est-à-dire d'une tendance innée - chez tous les humains - d'une tentation incestueuse, soit encore très largement acceptée; pour cet auteur, la sublimation du complexe d'Oedipe et sa résolution sont nécessaires à une vie sexuelle adulte dépourvue de problèmes.

Des auteurs comme Malinowski et Lévi-Strauss ont, de leur côté, proposé une explication sociologique[3] à la prohibition de l'inceste. Deux idées s'affrontent chez ces auteurs: logiquement, l'interdit de l'inceste est-il le résultat de l'exogamie[4] ou, au contraire, l'exogamie est-elle le résultat de la prohibition de l'inceste? Pour Malinowski, il est nécessaire de maintenir les relations sexuelles hors de la famille pour ne pas exposer celle-ci à des risques de rupture: la sexualité étant à la

---

(1) Le lecteur intéressé à cet aspect de la question peut trouver de nombreux ouvrages scientifiques traitant de ce sujet.

(2) Auteurs cités par MEISELMAN, op.cit.

(3) MERCIER, P., Ethnologie générale, Encyclopédie de la Pléiade, Paris, 1968.

(4) Exogamie: coutume suivant laquelle les mariages se font entre membres de clans différents.

fois facteur d'union et de désunion, les relations sexuelles entre personnes de la même famille pourraient faire exploser celle-ci de l'intérieur. Pour Lévi-Strauss, au contraire, la prohibition de l'inceste est le résultat de l'exogamie; pour lui, "la prohibition de l'inceste est moins une règle interdisant d'épouser mère, soeur ou fille, qu'une règle qui oblige à donner mère, soeur ou fille: c'est la règle du don par excellence",[1] sa théorie étant principalement fondée sur l'idée d'échange et de réciprocité.

Comme on le voit, l'observation du phénomène universel du tabou de l'inceste a suggéré de brillantes théories explicatives qui sont loin de faire l'unanimité parmi les observateurs de diverses disciplines ayant tenté d'approfondir ce sujet.

Définition de l'inceste

Larousse définit l'inceste comme "une union illicite entre parents à un degré pour lequel le mariage est interdit."[2] Le Petit Robert en donne la définition suivante: il s'agit de "relations sexuelles entre un homme et une femme parents ou alliés à un degré entraînant la prohibition du mariage."[3] Ces définitions sont généralement admises; elles sont simples et explicites.

Aux fins de la présente étude, nous inclurons dans la définition de l'inceste, toute activité à caractère sexuel impliquant un enfant et un adulte qui a avec cet enfant un lien de responsabilité ou de figure parentale. L'inceste signifie habituellement un lien du sang que nous élargissons ici à un lien de responsabilité, c'est-à-dire lorsque l'adulte impliqué représente une figure parentale pour l'enfant, même s'il n'est pas de fait son père ou sa mère biologiques. Ainsi, nous considérons comme incestueuse une relation sexuelle entre un enfant et son beau-père

(1) Lévi-Strauss cité par MERCIER, P., op.cit.
(2) Petit Larousse illustré, Librairie Larousse, Paris, 1977.
(3) Petit Robert I, Société du Nouveau Littré, Paris, 1978.

ou sa belle-mère, ou entre un enfant et le compagnon (concubin) de longue date d'un de ses parents.

Les différents types d'inceste

La littérature fait un inventaire des différents types d'inceste dont nous proposons ici un bref aperçu avant de les reprendre plus loin de façon plus détaillée.

1) L'inceste père-fille est sûrement le plus courant; à tout le moins, c'est celui dont on parle le plus dans la littérature sur le sujet. Les filles victimes d'inceste de la part de leur père, représentent toujours la majorité des sujets d'étude sur l'inceste; de plus, elles représentent la plus grande partie de la clientèle qui consulte en psychologie ou en psychiatrie suite à un inceste. Il est donc plus courant, lorsqu'on parle d'inceste, qu'on réfère à ce type d'inceste et, pour cette raison, nous nous attarderons plus particulièrement sur cette problématique de l'inceste père-fille et sur ses conséquences pour les filles.

2) L'inceste frère-soeur doit être distingué selon qu'il s'agit plus ou moins d'un jeu entre frère et soeur d'un même groupe d'âge, ou selon qu'il s'agit d'un frère plus âgé représentant une figure paternelle pour sa soeur.

3) L'inceste impliquant un oncle avec sa nièce, ou un grand-père avec sa petite-fille variera également selon ce que l'adulte abusif représente pour sa victime. La fréquence de ce type de cas est peu élevée dans la littérature.

4) L'inceste entre un beau-père et sa belle-fille serait assez fréquent et, dans bien des cas, il peut être assimilé à l'inceste père-fille, lorsque le beau-père tient vraiment le rôle du père dans la famille. Il en va de même pour le concubin de la mère.

5) L'inceste mère-fils est considéré comme le tabou le plus difficilement transgressable et le plus rarement dévoilé.

6) L'inceste mère-fille est très rarement observé, certaines manifestations d'affection entre une mère et sa fille seront considérées normales même si ces manifestations peuvent être qualifiées autrement quand elles se passent entre deux personnes autres que la mère et sa fille

7) L'inceste père-fils ou de nature homosexuelle (impliquant un grand-père, un oncle, un frère aîné) est très peu relevé dans la littérature.

8) L'inceste multiple implique plusieurs personnes abusant d'une seule victime, par exemple plusieurs frères avec leur soeur, ou plusieurs victimes d'une même personne, par exemple un père avec plusieurs de ses filles. Ce type d'inceste est assez courant selon les chercheurs et les cliniciens.

L'incidence de l'inceste

Les cas déclarés d'inceste ne représenteraient qu'une faible minorité des cas vécus. On sait que l'inceste est considéré comme un délit et qu'il peut être passible de poursuites judiciaires au criminel ou devant le Tribunal de la jeunesse; cependant, très peu de cas se rendent jusque là, les pressions sociales et familiales étant habituellement assez fortes pour que la victime revienne sur son témoignage. Encore faut-il préciser que l'inceste, étant une "affaire" intra-familiale, est entaché de résistance et entouré de tout un contexte de honte et de culpabilité qu'il est difficile de percer, ce pourquoi on parle de "crime silencieux." De plus, de nombreux cas d'inceste ne sont pas déclarés quand ils se vivent mais dix, vingt ou trente ans plus tard, au moment d'une consultation auprès d'un psychiatre ou d'un travailleur social; très souvent alors, l'inceste n'est pas le premier prétexte pour consulter, mais il resurgit à la surface au cours des entrevues.

"Selon les statistiques officielles, l'inceste est très rare... Il semble donc difficile d'établir des statistiques objectives parce que la grande majorité des cas n'est jamais connue des autorités. Même là où les membres d'une famille sont au courant des faits, ceux-ci sont tus pour des raisons économiques, sociales ou psychologiques."[1] Sur la période de 1907 à 1937 Weinberg[2] a déterminé que "l'inceste dévoilé représentait à peu près un ou deux cas par million d'habitants aux États-Unis et, en Europe, l'incidence des cas allait d'un à neuf cas par million d'habitants."

"Cependant, tous les auteurs s'entendent pour dire que les faibles taux de cas déclarés, représentent tout juste la pointe de l'iceberg et que les lois découragent le dépistage; de plus, les différentes méthodes utilisées pour recueillir ces informations rendent les études comparatives extrêmement difficiles, sinon impossibles."[3]

On observe cependant que les taux de cas signalés augmentent avec les législations spéciales de protection de la jeunesse et les programmes spéciaux de protection des victimes d'inceste.

Lors de la mise sur pied d'un programme de traitement des cas d'inceste, dans le comté de Santa Clara en Californie, 36 cas furent référés en 1971, première année d'opération. Le taux grimpa lentement durant les deux années subséquentes puis, durant l'année fiscale 1974, le taux s'éleva brusquement à 180 cas sur une population de 1,1 milion d'habitants. Malgré ce bond, Giaretto affirme que "l'incidence réelle de l'inceste reste encore à établir... tous les chiffres disponibles ne sont, au mieux, que de savantes estimations."[4]

(1) GIJSEGHEM, Hubert Van, L'inceste père-fille, Étude exploratoire; Document CPJ, Montréal, 1975.

(2) WEINBERG, S.K., Incest behavior, Citadel Press, New-York, 1955; cité par Giaretto, H., "Humanistic treatment of father-daughter incest", in Child Abuse and Neglect, No 1, 1977.

(3) GIARETTO, H., "The treatment of father-daughter incest: a psycho-social approach", in Children Today, Vol.5, no 4, 1976.

(4) GIARETTO, H., idem

Par ailleurs, avec la mise sur pied du Minnesota Program for Victims of Sexual Assault[1] on a vu, dans un comté, les cas d'inceste grimper très rapidement: de 14 en 1972, - 1972 étant la première année où l'on devait rapporter les cas d'abus sexuels dans les statistiques d'enfants abusés - ils étaient passés à 200 en 1977.

Au Québec, une étude[2] du Comité de la protection de la jeunesse, basée sur un échantillon de 23 cas d'abus sexuels représentant un sur trois de l'ensemble des cas fondés d'abus sexuels, révèle que pour dix-sept d'entre eux (74%) le père, le beau-père ou le concubin de la mère était la personne abusive.

Par ailleurs, une étude régionale récente des cas d'abus sexuels retenus comme cas réels par le Directeur de la protection de la jeunesse de l'Outaouais, en 1980, relève 47 cas d'inceste sur les 61 cas d'abus sexuels retenus, soit 77% de l'ensemble.

Une autre étude[3] du Comité de la protection de la jeunesse, à partir de la population des enfants maltraités recensés par l'Opération 30,000, fait état de 398 enfants abusés sexuellement. Parmi ces derniers, les filles représentent 80% des cas; on peut supposer qu'une forte proportion d'entre elles furent victimes d'inceste.

Se fondant sur les estimations de plusieurs chercheurs, Tormes[4] affirmait déjà en 1968, que l'inceste affecte de 10% à 14% de toutes les familles américaines.

---

(1) Minnesota Department of Corrections, Minnesota Program for Victims of Sexual Assault, Incest, Confronting the Silent Crime, St-Paul Minnesota, 1979.

(2) MESSIER, C., MARTIN, G., op.cit.

(3) MAROIS, M., PERREAULT, L., op.cit.

(4) TORMES, Y., cité dans Incest, Confronting the Silent Crime, op.cit.

Même si on ne peut accorder de valeur scientifique aux courriers du coeur, on peut quand même noter l'incidence des cas d'inceste parmi les lettres publiées dans ces colonnes des journaux. Pour le lecteur qui y prête attention, il est frappant de constater le grand nombre de victimes d'inceste qui, en désespoir de cause, cherchent aide et réconfort auprès des chroniqueurs du coeur. On y remarque deux types de correspondants: des jeunes aux prises avec le problème et tentant d'y mettre fin et des adultes qui, longtemps après que la situation a pris fin, vivent encore les tourments créés par une expérience incestueuse.

Les différentes approches

Les approches psychologiques

Selon les buts visés et les intérêts des chercheurs, la littérature sur l'inceste présente différentes approches du phénomène. Certains auteurs[1] ont surtout été intéressés par la personnalité de l'offenseur: ainsi les psychologues ont étudié la motivation de l'offenseur, alors que les psychiatres et les psychanalystes se sont attachés à découvrir les perturbations de la structure de sa personnalité. Plusieurs auteurs ont voulu différencier des traits de personnalité des incestueux en les comparant à ceux des offenseurs dans d'autres types de crimes sexuels.

Une autre approche s'intéresse particulièrement à la victime; elle cherche à tracer les traits de personnalité qui ont favorisé la partipation d'un enfant à l'acte incestueux, le thème dominant de ce genre d'étude étant celui des "qualités séductrices" de l'enfant.

(1) TORMES, Y., "Child Victim of Incest", The American Humane Association Children's Division, 1968.

Une troisième approche étudie le contexte familial dans lequel se produit l'acte incestueux et elle tente d'identifier les facteurs qui, à l'intérieur de ces familles, permettent la manifestation de l'inceste.

À travers toutes ces études, on a donc cherché à découvrir la genèse de l'inceste en l'associant à des facteurs psychologiques internes à la famille, reliés à la personnalité des participants ou à la problématique familiale. Ainsi, des auteurs ont relié les relations incestueuses au retard mental du père ou à son état psychopathologique. L'alcoolisme aussi a été vu comme un facteur déclenchant parce que, dit-on, le tabou est transgressé souvent lorsque le père est en état d'ivresse.

Les approches sociologiques

Par contre, d'autres auteurs ont rattaché l'inceste à des facteurs circonstanciels: le retour du père après une absence prolongée, la perte de l'épouse par la mort, le divorce ou la séparation ont aussi été envisagés comme des situations pouvant conduire à l'inceste.

Maints autres auteurs ont soutenu que des conditions socio-économiques défavorables, telles la pauvreté, l'exiguité des logements, ou l'isolement géographique, étaient responsables de l'inceste l'associant alors à des facteurs sociologiques externes à la famille plutôt qu'à des facteurs psychologiques et relationnels.

Pour Florence Rush[1] "l'inceste est une manifestation précoce du pouvoir mâle et de l'oppression de la femme."

(1) RUSH, F., "The sexual abuse of children: a feminist point of view." Texte d'une conférence publiée par Know, Inc., Pittsburg, Pa. 15221 (c.p. 86031). 1971.

Cependant, il s'avère que ni l'un ni l'autre de ces facteurs ne conduisent d'eux-mêmes à l'inceste. "Bien que significatifs, à eux seuls tous ces facteurs sociologiques n'expliquent pas l'inceste",[1] bien des familles vivent une ou plusieurs de ces situations, sans en arriver nécessairement à un inceste.

(1) CORMIER, B., KENNEDY, M., et SANGOWICZ, J., "La psychodynamique de l'inceste entre père et fille." (traduction) Canadian Psychiatric Association Journal, Vol.7, No 5, 1962.

CHAPITRE II

LA PROBLÉMATIQUE DE L'INCESTE

L'inceste père-fille

L'incidence de l'inceste père-fille

Parmi tous les cas d'inceste étudiés, les situations les plus fréquentes sont celles de l'inceste père-fille. Kempe[1] affirme que 75% des rapports incestueux sont ceux d'un père avec sa fille; il va de soi que ce type d'inceste ait été le plus scruté, le plus analysé. Beltrami citant une étude de Hunt[2] affirme que l'inceste touche 0.5% d'une population féminine interviewée. Sans avancer de chiffres précis ou de taux qui puissent être généralisés, de nombreuses enquêtes sociologiques ou cliniques ont démontré qu'une forte proportion de différentes populations-cibles interviewées (prostituées, délinquantes ou femmes requérant des soins psychiatriques) avaient, dans leur jeunesse, été victimes d'inceste. De même, l'étude de Gijseghem[3] révèle que sur un échantillon représentatif de 186 filles étudiées en institutions pour délinquantes, 52 d'entre elles (28%) ont eu des contacts incestueux avec leur père naturel ou adoptif.

Étude des motivations inconscientes

Dans la littérature traitant des facteurs qui conduisent à un inceste père-fille, l'approche est différente selon la discipline du chercheur.

---

(1) KEMPE, H., C., op.cit.

(2) HUNT, M., Sexual Behaviour in the 1970's, Dell Publishing Co., New-York, 1974; cité par Beltrami, Couture et Gagné "Abus sexuels d'enfants: inceste père-fils comparé à la pédophilie homosexuelle" Symposium Enfance et Sexualité tenu à Montréal en Septembre 1979; Actes du symposium international, Édition Études Vivantes, Montréal-Paris, 1980.

(3) GIJSEGHEM, Van H., op.cit.

Ainsi, l'approche psychanalytique met-elle l'accent sur l'étude des motifs conscients et davantage encore sur les motifs inconscients des acteurs de ce drame familial et, plus particulièrement, de ceux du père et de la mère: recherche de maternage par le père auprès de sa fille, abandon de son rôle de mère et d'épouse de la part de la mère et recherche pour elle aussi, d'une relation de dépendance vis-à-vis de sa fille.

Tel que rapporté par Gijseghem[1], Heims et Kaufman croient que les deux parents, consciemment ou inconsciemment, sont complaisants face à l'inceste. Ces auteurs trouvent fréquemment une constellation familiale dans laquelle le père est resté un enfant ou un adolescent qui cherche auprès de sa fille un genre de maternage.

Gijseghem rapporte aussi l'étude de Lustig décrivant une famille-type où le père peut être vu comme un "pseudo-patriarche" et où la mère sera souvent hostile et froide à l'égard de sa fille, tout en développant une forte dépendance envers cette dernière. Lustig croit que la complaisance de la mère, à l'égard de la situation incestueuse, peut être due au fait qu'elle trouve une gratification vicariante[2] dans l'inceste; elle utiliserait alors le père comme un véhicule pour satisfaire, par richochet, ses propres impulsions homosexuelles inconscientes envers sa fille.

Cormier[3] voit plusieurs éléments évolutifs de la motivation d'un père à entreprendre et à poursuivre une relation incestueuse avec sa fille: la fille est substituée à la femme; elle ne remplace pas l'épouse qui a vieilli mais la jeune fille que le père a courtisée dans sa jeunesse; il entretient l'illusion qu'il est redevenu le jeune homme qu'il était

---

(1) GIJSEGHEM, Van, H., op.cit.

(2) Le mot "vicariance" s'emploie en physiologie pour désigner la substitution d'un organe à un autre dans l'accomplissement d'une fonction vitale ou simplement utile à son organisme; un organe "vicariant" est donc celui qui supplée à l'insuffisance fonctionnelle d'un autre (Larousse).

(3) CORMIER, B., KENNEDY, M., SANGOWICZ J., op.cit.

à cette époque; sa femme symbolise maintenant l'image de la mère plus vieille et sévère; la fille incarne l'image de sa jeune mère généreuse connue pendant l'enfance, ou que le père recherche désespérément ne l'ayant pas connue.

Une affaire intra-familiale

Si les psychanalystes ont, pour leur part, insisté pour découvrir les motifs inconscients des deux parents de la famille où se joue une situation incestueuse père-fille, la plupart des auteurs s'entendent aujourd'hui pour affirmer que ce type de situation est le résultat d'une déstructuration familiale: les participants ne jouent plus les rôles que la culture attribue à chacun; il existe à l'intérieur de la triade père-fille-mère un "brouillage" qui permet la possibilité de relations incestueuses. À l'intérieur de la cellule familiale, ce renversement des rôles paraît donc le produit, le résultat de la dysfonction qui y existe: l'inceste n'est plus qu'un symptôme, un aboutissement de cette désorganisation.

"L'inceste est un des symptômes du dysfonctionnement familial, il est le plus souvent en conjonction étroite avec plusieurs mésadaptations sociales et émotionnelles."[1]

"Un comportement incestueux est un symptôme d'une famille dysfonctionnelle."[2]

Lemieux[3] fait le bilan d'une partie importante de la littérature traitant de ce sujet et cite plusieurs auteurs. Ainsi, d'accord avec Cormier et ses collaborateurs, il conclut que l'inceste est le point culminant d'une

(1) BROWN, S., "Clinical Illustrations of the Sexual Misuse of Girls" Child Welfare, Vol. LVIII, no 7, juillet/août 1979.

(2) ROSS, D., "Child Sexual Abuse Treatment Program"; Criminal Justice Digest; vol. 3, no 10, oct. 1975.

(3) LEMIEUX, M., "Approche systémique de l'inceste", Le médecin du Québec; vol. 14, no 9, sept. 78.

crise au sein des relations familiales. De même, citant Weinberg, Lustig et Walters, il réaffirme que l'inceste ne peut exister sans une sérieuse désorganisation conjugale et familiale préalable. Il en vient à la conclusion que "l'inceste est le symptôme d'une difficulté conjugale et familiale se situant au niveau d'un vécu affectif et sexuel insatisfaisant." Cooper va dans le même sens du diagnostic d'un symptôme de désorganisation familiale: "un des principaux points à réaliser quand on cherche à évaluer une situation d'inceste entre un père et sa fille, c'est que la relation incestueuse ne peut être considérée comme un phénomène isolé, mais bien plutôt qu'elle se développe à l'intérieur de toute la dynamique familiale. Tous les membres de la famille jouent un rôle dans ce drame familial et ils en sont tous affectés. L'inceste est un problème familial; il ne se présente pas simplement et uniquement comme le problème d'une psychopathologie individuelle."[1]

"Les cas déclarés d'inceste nous révèlent une façon particulière d'agir les déséquilibres et les conflits familiaux."[2]

La dynamique interrelationnelle de la dyade père-mère

"Malgré des différences individuelles et des caractéristiques propres à chaque famille qui vit une situation incestueuse, certaines caractéristiques sont plus générales. En effet, certains comportements et modes d'interactions familiales sont susceptibles de la caractériser."[3]

La situation "typique" de la famille pourrait être la suivante: la communication entre les parents est rompue depuis longtemps, mais ils continuent d'habiter sous le même toit pour "le bien des enfants" ou par peur des conséquences d'un divorce ou d'une séparation; extrêmement ténu, un certain lien subsiste entre ces époux. Souvent ces parents sont dans la quarantaine;

(1) COOPER, D.K., "Decriminalization of Incest - New Legal - Clinical Responses", Family Violence, Butterworths, Toronto, 1978.

(2) GUTHEIL, T.C., AVERY, N.C., "Multiple overt incest as family defense against loss"; Family Process, mars 1977.

(3) Minnesota Program for Victims of Sexual Assaults, op.cit.

ils divergent dans leurs valeurs et dans leurs opinions au sujet de l'éducation des enfants, de l'occupation de leurs temps de loisirs, de l'organisation du budget familial, etc; leur vie sexuelle est, dans la plupart des cas, inexistante ou très insatisfaisante; cette famille vit très repliée sur elle-même, ayant un faible réseau social limité le plus souvent à la proche parenté. Les divergences entre les époux datent de longtemps et elles ne sont même plus discutées et encore moins résolues; "le couple a atteint une forme d'accommodation qui n'a pas d'effet sur l'augmentation de l'hostilité latente entre eux."[1] Il faut cependant souligner qu'une telle perturbation de la relation conjugale ne conduit pas nécessairement et directement à l'inceste. En effet, la plupart des couples qui continuent de vivre ensemble quand il n'y a plus, ou à peu près plus, de communication entre les conjoints vont chercher des compensations à l'extérieur de la famille, dans le travail, les loisirs, les rencontres sociales, les relations sexuelles extra-maritales, etc. La fermeture sur elles-mêmes paraît donc une autre des caractéristiques des familles où se vit un inceste.

Gebhard signale qu'il peut exister plusieurs façons d'éviter une situation incestueuse: "Pour un homme 'normal' ou à tout le moins 'non-incestueux', il y a plusieurs façons de trouver un soulagement et un dérivatif à sa situation quand il en a assez d'une vie matrimoniale stressante et sans joie; ces divers types de compensations sont plus ou moins acceptés et tolérés aussi par la société. Ainsi, ce type d'époux et de père se met à boire; il soulage son agressivité dans des querelles de bars ou des parties bruyantes; il trouve des gratifications hétérosexuelles auprès des prostituées, dans des aventures ou dans une relation plus stable avec une maîtresse. Par contre, un père incestueux semble incapable d'utiliser ces moyens depuis longtemps jugés fort efficaces."[2] Cormier fait la même réflexion à propos des maris qui acceptent les frustrations de leur vie conjugale insatisfaisante et malheureuse par leur recherche de compensa-

---

(1) MEISELMAN, K.C., op.cit.

(2) GEBHARD, P.J. et al., Sex Offenders: An Analysis of Types; Harper and Row, New-York, 1965.

tions dans leur travail, leurs loisirs, ou dans des aventures extra-maritales.[1]

Le rôle de l'inceste

Dans cette famille gravement perturbée, tant que les relations incestueuses demeurent secrètes, elles sont une façon d'empêcher son éclatement et de pallier à son dysfonctionnement. La fille devient le pôle autour duquel se maintient la cohésion et ce n'est que lorsque le secret familial est ébruité que l'équilibre sera rompu.

"Dans un inceste père-fille, la fille se sent complètement abandonnée par sa mère de sorte que lorsque, d'une certaine façon, la mère l'offre silencieusement au père comme objet sexuel, la fille accepte ce rôle. À ce moment, son besoin d'amour et d'intimité à partager est si fort qu'il l'incite à se rapprocher de son père. Le père trouve ainsi une voie facile de prouver sa masculinité et de maintenir son ménage. Très souvent l'inceste sert à maintenir une situation conjugale chancelante par le choix d'un objet sexuel (la fille) à l'intérieur de la famille."[2]

"L'inceste est une 'transaction' qui protège et maintient l'unité de la famille, car il est un moyen de réduire la tension en évitant la confrontation directe avec les sources même de cette tension."[3]

Portraits

Le père

D'après la littérature, les pères incestueux ne correspondent aucunement au portrait stéréotypé qu'on aurait pu avoir tendance à accréditer et qui

(1) CORMIER et al., op.cit.

(2) LUSTIG, D. et al., "Incest: A family Survival Group Pattern", Archives of General Psychiatry; XIV Jan. 1966, cité par Brown, S., op.cit.

(3) LUSTIG, D. et al., cité par Gijseghem, H., Van, op.cit.

les présente comme des alcooliques brutaux, des anormaux, des drogués, des hommes instables au travail ou des hommes peu doués intellectuellement. Certaines de ces caractéristiques se rencontrent à l'occasion chez des pères incestueux, mais ces cas sont rares. La littérature les décrit plutôt comme des hommes d'intelligence normale et comme de bons travailleurs. Ce qui les caractérise davantage, c'est une enfance de privation émotionnelle façonnant une personnalité introvertie et résultant, dans la vie adulte, en un certain isolement social. En somme, à l'extérieur rien ne transpire, ils sont respectés par leurs pairs et sont perçus comme conservateurs, mais, à l'intérieur de leur famille, on constate qu'ils sont souvent autoritaires et parfois imprévisibles.

À cause de son passé, de sa structure de personnalité, de sa faible estime de lui-même, le père incestueux a extérieurement une conduite irréprochable, ses valeurs sont fortement traditionnelles et souvent très strictes: il n'oserait pas s'engager dans une relation extra-maritale. C'est donc à l'intérieur de sa famille, là où il jouit d'une autorité incontestée, qu'il trouvera compensation à son insatisfaction profonde. Pour lui, il est plus facile d'aborder une partenaire sexuelle jeune, impuissante et non méfiante: sa propre fille. En même temps qu'il joue son rôle d'autorité, le père redevient un adolescent amoureux, totalement engagé dans une relation affective et sexuelle.

"Le père incestueux se caractérise par le fait qu'en même temps qu'il exploite sa situation de chef détenant l'autorité sur la famille, il imite à outrance de nombreux comportements d'adolescents."[1]

Pour arriver à ses fins il peut recourir au chantage, aux menaces, aux cadeaux, à l'argent, et parfois même à la force. Ses réactions peuvent ressembler à celle d'un frère aîné qui "force sa jeune soeur à mal se conduire, menace de la punir si elle en avertit sa mère et fait, en même temps, du chantage en lui disant que si elle se plaint de lui, ou si sa mère découvre la vérité, elle aussi sera punie de sa mauvaise

(1) CORMIER, B. et al., op.cit.

conduite et s'attirera la colère de la mère."[1] Au fur et à mesure que la situation évolue, le père incestueux joue constamment sur deux tableaux: celui de la séduction et celui de l'autorité paternelle.

Cependant, un autre type de père incestueux est aussi décrit par la littérature. C'est celui d'une personne faible et passive, fréquemment dominée par l'autre ou les autres adultes de la famille; cette personne n'aurait pas de contrôle sur elle-même, ni sur son foyer. Ce serait donc alors sous le couvert de la pitié et de la compassion que ce type de père incestueux solliciterait des gratifications sexuelles auprès de sa (ses) fille(s).[2] Notre hypothèse, avec ce type de père, est qu'il se cherche des alliés contre la personne dominante de la famille créant ainsi avec sa (ses) fille(s) un sous-système de dominés, augmentant sa propre force pour affronter l'autorité de la mère.

La plupart des pères incestueux seraient non violents mais, comme ils veulent contrôler tous les comportements de leur(s) fille(s), il arrive que l'on rencontre de la violence physique à l'intérieur des familles où se vit un inceste.

"À l'intérieur du système familial, le père incestueux typique est hyper-contrôlant et hyper-restrictif".[3]

Spencer[4] ajoute à cela que, "dans une forte proportion des cas, le père abusif n'est pas très sûr de sa masculinité". Lemieux confirme en disant "que l'estime de soi est très faible du fait de son identité masculine plutôt chancelante. Son malaise à vivre l'intimité, l'affection et sa sexualité

(1) CORMIER, B., et al., op.cit.

(2) BIGRAS, J., et al., "En deçà et au-delà de l'inceste chez l'adolescente", Revue de l'Association des psychiatres du Canada, Vol. 11, No 3, juin 1976.

(3) Minnesota Program for Victims of Sexual Assault, op.cit.

(4) SPENCER, J., "Father-daughter incest: A clinical view from the corrections field"; Child Welfare, Nov. 1978.

avec son épouse, l'amène à se sentir rejeté par elle et à craindre tout contact intime avec une autre femme, ce qui le conduit à choisir une de ses propres filles pour une relation lui paraissant moins menaçante à vivre."[1]

S'intéressant aussi à la personnalité de l'agresseur, Weinberg[2] décrit une autre typologie fondée sur trois types de pères incestueux. Le type de père "endogame" concentre ses activités sociales et sexuelles à l'intérieur de sa famille et reste habituellement "fidèle" à sa ou à ses femme(s). Le type de père "pédophile" cherche comme objet sexuel une petite fille jeune; il choisit sa propre fille parce qu'elle constitue l'objet le plus accessible, et il choisira une autre fille plus jeune quand la première aura quelque peu vieilli. Finalement, le type de père "promiscu" cherche, sans discrimination, n'importe quel objet pour assouvir ses besoins.[3] Les cas d'inceste les plus fréquents impliqueraient le type de père "endogame".

La mère

Dans la littérature, plusieurs auteurs décrivent une femme plus jeune que son mari, "Kaufman et autres (1954) remarquent que ces femmes (en parlant des mères) quittent très tôt leur milieu familial et l'école afin de se marier ou de chercher du travail." "Sarles (1975) et Tormes (1968) notent qu'elles se marient assez jeunes et, pour Sarles (1975), elles tendent à choisir pour partenaires des hommes remplissant un rôle patriarcal."[4]

Les auteurs décrivent deux types de mères. La plupart du temps, elle est passive, dépendante, parfois même hyper-dépendante vis-à-vis de son

(1) LEMIEUX, M., op.cit.

(2) WEINBERG, S.K., cité par Gijseghem, H. Van., op.cit.

(3) GIJSEGHEM, H. Van., op.cit.

(4) Auteurs cités par MEISELMAN, op.cit.

mari; elle aussi a pu souffrir de privation émotive dans sa jeunesse. La presque totalité de ces mères sont rejetantes; elles n'assument pas leur responsabilité de protéger leur enfant. En effet, lorsque la jeune fille tente d'obtenir son aide, sa mère la rabroue, ne veut pas la croire et ferme les yeux sur ce qu'elle a peut-être inconsciemment provoqué: analyser la situation et l'admettre signifierait l'éclatement de la famille car elle n'aurait pas d'autre choix que d'éloigner le père par sa mise à la porte, son départ volontaire, ou même son arrestation et sa détention. Cette absence du père pourrait entraîner une instabilité financière qui lui fait peur, à quoi s'ajouteraient possiblement la réprobation générale et la honte suite au dévoilement de l'inceste. Ce type de mère fait jouer à sa fille des rôles qu'elle est elle-même incapable d'assumer tout en projetant à l'extérieur de la famille l'image de la "bonne mère".

Ses sentiments vis-à-vis de sa fille sont ambivalents: rivalité, jalousie, inquiétude et souci maternel alternent lors de la progression de l'inceste.

Lorsque l'inceste sera dévoilé, elle va nier les faits et, surtout, son propre rôle dans la situation: celui d'une certaine forme de "complicité" puisqu'elle "a vu" sans vouloir voir et qu'elle "a su" ce qui se passait mais sans vouloir le savoir. Cette complicité de la mère est un élément important de toute situation incestueuse père-fille[1] car, en raison de ses traits de personnalité et de ses craintes personnelles, elle fait en sorte que l'inceste perdure malgré ses sentiments d'anxiété et de culpabilité. On pourrait presque supposer que le statu quo est, pour elle, préférable à un futur chaotique. Avec le temps, la mère va donc de plus en plus fournir au père et à la fille de nombreuses occasions de rester seuls, soit à cause de son horaire de travail à l'extérieur de la maison, différent de celui de son conjoint, soit qu'elle participe à de nombreuses activités extra-familiales, soit qu'elle se réfugie physiquement dans une pièce de la maison (salle de télévision ou autres lieux). "Prends bien soin de papa", devient une phrase typique lors de ses départs.

(1) MEISELMAN, K.C., op.cit.

Par contre, on peut aussi rencontrer, mais moins souvent, un autre type de mère: elle est de type autoritaire, dominatrice et froide et on peut supposer que le mari se sent démuni et dominé et qu'il réagit en adolescent devant elle. L'équipe de Minnesota[1] la définit alors comme une mère plus forte, travaillant à l'extérieur du foyer la plupart du temps et, parfois, plus indépendante financièrement. Cette mère est habituellement plus capable de verbaliser ses sentiments envers sa fille et son mari. Mise au courant de la situation, elle va souvent répudier son conjoint et prendre le parti de protéger son enfant.

La fille

La littérature a pu parler des "qualités séductrices" de la fille, mais auteurs et chercheurs se sont vite rendus compte qu'il s'agissait d'une fausse piste et qu'il leur fallait chercher ailleurs les éléments initiateurs de l'inceste.

La majorité des recherches tendent à démontrer que dans une famille où il y a plusieurs filles, l'aînée est, la plupart du temps, la première victime d'inceste. Tant que l'inceste n'est pas dévoilé, il existe une forte probabilité que le père essaie de poursuivre le pattern incestueux avec une autre de ses filles, advenant le départ de l'aînée, ou, dans le cas d'un père de type pédophile, de son choix d'une plus jeune quand l'aînée aura quelque peu vieilli et atteint l'adolescence.

Nous le verrons plus loin, cette fille est une enfant ordinairement très jeune au début de la relation incestueuse. Devenue adolescente, elle présente habituellement une pseudo-maturité du fait qu'elle a été prématurément poussée dans un rôle de maternage et de partenaire sexuelle qu'elle n'était pas prête à remplir.

(1) Minnesota Program for Victims of Sexual Assault, op.cit.

Dans la littérature, on a pu souvent parler de la "passivité" de la fille puisqu'elle ne s'insurge pas ouvertement contre les comportements de son père. Mais pourtant, il faut examiner sa situation, sa position à l'intérieur de la triade pour comprendre qu'elle vit une situation embrouillée. En effet, sa mère a peu à peu démissionné de son rôle d'épouse et de mère, suite à la mésentente conjugale prolongée, se déchargeant sur elle des responsabilités domestiques, affectives et sexuelles. Ainsi par exemple, la fille voit à l'entretien de la maison et aux soins à donner à ses frères et soeurs. En fait, quand la fille ou la fillette va acquiescer aux demandes de son père, c'est sans en bien saisir toutes les implications, parce qu'elle se trouve dans une situation d'obéissance envers celui qui représente toujours l'autorité dans la famille. C'est aussi parce que son niveau de développement ne correspond pas du tout à celui du rôle qu'on lui fait jouer et enfin, peut-on imaginer qu'une jeune enfant puisse blâmer son père et juger que ce qu'il lui demande "est mal"?

Son développement émotionnel, affectif et sexuel est perturbé en raison de ses nombreux conflits intérieurs car, au fur et à mesure que progresse la situation, des émotions et des sentiments divers la déchirent. Étant donné la dynamique familiale des familles incestueuses, la fille a l'impression de marcher sur une corde raide. Elle éprouve de la rage vis-à-vis de sa mère qui ne l'a pas protégée et, en même temps, une certaine rivalité peut l'opposer à celle-ci, et, comme elle est une enfant, elle a toujours besoin de son amour. Simultanément, elle éprouve des sentiments très ambivalents vis-à-vis de son père: de la peur tout d'abord, face aux menaces et au chantage, puisqu'elle perçoit plus ou moins consciemment que le dévoilement de l'inceste peut provoquer la dissolution de la famille. Par ailleurs, sa position de privilégiée du père devant la fratrie lui procure des avantages certains, affectifs et autres. À cela s'ajoute un profond sentiment de frustration, en raison du contrôle paternel excessif sur ses relations avec ses pairs et, aussi, en raison de son confinement à de nombreuses obligations familiales.

"Abusées par leur père et fréquemment négligées par leur mère et encore dépendantes d'eux en terme de soins et d'affection, ces enfants expérimentent une ambivalence intense envers leurs deux parents."[1] Cependant, à mesure que progresse la situation, la position de la fille devient de plus en plus confuse; son niveau d'acceptation peut évoluer lui aussi. D'ailleurs, ce que recherche son père, c'est bien "une victime consentante". A la confusion de ses premiers sentiments, s'ajoute bientôt pour la fille un sentiment de culpabilité de plus en plus lourd et troublant.[2]

La fratrie

Nous l'avons vu plus haut, dans cette famille profondément perturbée, l'attention du père est fortement concentrée sur sa relation amoureuse avec sa fille; de plus, la mère s'est départie sur sa fille de son rôle de partenaire sexuelle et de son rôle de mère. On peut penser que les autres enfants ont alors à souffrir d'une grave privation affective de la part de leur père et de leur mère. Leur soeur, impliquée dans la relation incestueuse, ne peut certainement pas assumer complètement un rôle de maternage auprès d'eux: en effet, elle a à jouer ce rôle auprès de ses parents, elle vit de nombreux conflits intérieurs, elle est elle-même fort ébranlée par ce qui lui arrive et, ne l'oublions pas, elle est elle-même une enfant.

Cormier[3] évoque les rivalités possibles entre les filles choisies à tour de rôle comme objet sexuel du père, il souligne aussi le rejet de ses fils par ce dernier, rejet pouvant aller jusqu'à s'exprimer par la violence.

La plupart des auteurs estiment que les autres enfants de la famille sont au courant de la situation et ils parlent de "conspiration du silence". Bien que non directement impliqués dans l'inceste père-fille, il semble que les autres enfants doivent eux aussi porter le lourd secret familial et souffrir de ce qui se passe.

---

(1) Minnesota Program for Victims of Sexual Assault, op.cit.

(2) MEISELMAN, K.C., op.cit.

(3) CORMIER, B., et al., op.cit.

L'évolution de l'inceste

Un inceste n'arrive pas de façon soudaine et spontanée. Il ne s'agit pas d'un acte isolé comme le sont le viol, l'attentat à la pudeur ou l'exhibitionnisme, car l'inceste se trame depuis longtemps et il poursuit son cheminement, sa progression plus ou moins lente. Ce caractère évolutif de l'inceste est inhérent à sa nature même, puisqu'il s'agit d'une relation existant déjà entre des personnes et que toute relation humaine présente un aspect évolutif.

Les premières approches du père peuvent être confondues avec de simples marques d'affection d'un père pour sa fille puis, peu à peu, il va sexualiser ses manifestations d'affection. Elles sont donc graduelles et vont s'intensifier avec le temps et la durée des relations incestueuses: attouchements des organes génitaux et de seins, manipulations, masturbation réciproque, fellation, et pénétration. Les activités sexuelles ne s'échelonnent pas toujours dans l'ordre mentionné et toutes ne sont pas obligatoirement présentes. Si certaines se rendent à la pénétration, d'autres vont en rester aux autres stades et ce, soit de façon occasionnelle soit de façon répétée.

Cependant, quelles que soient ces activités, leur caractère sexuel, le lien entre les partenaires et le fait qu'un adulte se serve d'un enfant comme objet sexuel en font une relation incestueuse, comme nous l'avons noté plus haut dans notre définition de l'inceste.[1]

Dans la grande majorité des cas, l'inceste débute avant que la fille n'ait atteint l'âge de la puberté. Une recherche du Comité de la protection de la jeunesse (région de l'Outaouais)[2] révèle que sur trente-six filles dont

---

(1) Voir notre définition de l'inceste, p.15

(2) LEMAY, Jean-Baptiste, HUARD, Liette, LACROIX, Johanne, Le traitement de l'inceste père-fille dans l'Outaouais, Comité de la protection de la jeunesse, Montréal, avril 1981.

l'âge au début des relations incestueuses est connu, vingt-cinq avaient treize ans ou moins; leur âge moyen est alors de 11 ans. L'équipe du Minnesota[1] a constaté que souvent l'inceste commence quand la fille a à peu près dix ans et qu'il reste secret pendant environ deux ans.

Kempe[2] affirme que "l'âge médian des filles se situe entre neuf et dix ans au début de la relation incestueuse." Comme on peut le voir, les données de l'équipe de l'Outaouais sont sensiblement les mêmes, la durée de l'inceste étant d'environ deux ans, car les mêmes filles avaient 13 ans en moyenne lors du dévoilement.

D'autres témoignages québécois vont dans le même sens: "La première fois que mon père m'a touchée (sexuellement) j'avais dix ans. Je ne voulais pas qu'il me touche encore, mais il continuait" (Carole,24 ans).[3]

"Lorsqu'un cas d'inceste est révélé, sa durée variait de moins de six (6) mois à plus de cinq (5) ans; la plupart des études[4] parlent d'une durée moyenne d'environ deux (2) ans."

Mais pour durer, l'inceste exige la coopération de tous les membres de la famille: ceux qui n'en sont pas directement les acteurs vont se rallier aux participants dans une sorte de "conspiration du silence" autour de ce lourd secret familial.[5]

Le dévoilement de l'inceste

La décision de briser le silence et de rapporter ce qui se passe ou s'est passé, demande une somme de courage presque surhumain à une enfant de dix

(1) Minnesota Progras for Victims of Sexual Assault, op.cit.

(2) KEMPE, C., op.cit.

(3) Dépliant du Bureau de Consultation Jeunesse: Un lourd secret: L'inceste, Montréal, février 1981.

(4) TORMES, op.cit.

(5) LEMIEUX, M., op.cit.

ans ou à une adolescente de quatorze ou de dix-sept ans: elle seule aura à porter la terrible responsabilité des répercussions qui ne peuvent manquer de frapper toute sa famille. C'est probablement ce qui explique que très peu de cas d'inceste soient dévoilés au moment où ils se vivent. Nous l'avons vu précédemment, une bonne partie des cas connus sont révélés des années plus tard, par des femmes d'âge mûr ayant à consulter à propos de divers problèmes personnels, conjugaux ou familiaux.

Il reste que le silence est parfois brisé plus tôt, quand la fille vit encore avec ses parents et que les relations incestueuses se poursuivent ou qu'elles viennent tout juste de connaître un répit. La divulgation est alors le fait d'adolescentes, tandis qu'au début des relations la fille impliquée n'était souvent qu'une enfant: ceci vient confirmer la dimension de temps et de durée dont nous parlions plus haut. Tormes[1] a démontré que sur vingt filles victimes d'inceste, treize ont treize ans ou plus lors du dévoilement. La récente recherche de l'équipe de l'Outaouais[2] va dans le même sens.

Presque tous les auteurs consultés reconnaissent que le dévoilement officiel n'est pas la première tentative de la fille pour demander de l'aide et faire cesser les relations incestueuses. La plupart du temps, c'est à sa mère que la fillette ou l'adolescente s'adresse en premier lieu mais, le plus souvent, son message reste lettre morte même s'il est capté car, dans la majorité des cas, la mère ne fait rien pour modifier la situation. Nous l'avons vu plus haut dans la description de la dynamique familiale, la non-réponse maternelle est, en quelque sorte, son choix pour le maintien du statu quo, préférable à un avenir incertain.[3] La plupart des mères impliquées vont donc faire celles qui n'ont rien vu, rien entendu, ne veulent rien croire et n'ont rien compris. Seulement une minorité des mères vont alors prendre les mesures nécessaires pour modifier la situation en se séparant de leur mari, en allant

(1) TORMES, Y., op. cit.

(2) LEMAY, Jean-Baptiste, HUARD, Liette, LACROIX, Johanne, op.cit.

(3) MEISELMAN, K.C., op.cit.

demander de l'aide, etc. D'où le sentiment d'abandon, de solitude et d'entière responsabilité de la décision de dévoiler ou non à l'extérieur de la famille, ce qui s'ajoute pour la victime à la peur de ne pas être davantage crue qu'au moment où elle en a parlé à sa mère, et qui accroît ses sentiments de honte, d'anxiété, de culpabilité et de grande insécurité.

Le dévoilement ou, plutôt, l'initiative de dévoiler son secret à un adulte significatif pour la victime, doit être perçu comme un cri de détresse, un appel au secours.

Plusieurs facteurs vont maintenir la fille dans sa décision et déclencher son aveu: rébellion contre l'attention exclusive du père qui veut l'empêcher d'avoir des fréquentations normales avec ses pairs et qui veut contrôler ses sorties et ses activités, rébellion aussi à cause des obligations domestiques trop lourdes et trop contraignantes qui l'empêchent d'avoir des loisirs. Peuvent s'ajouter à cela des difficultés scolaires ou le désir de poursuivre des études, ou encore, la comparaison de ce qu'elle vit avec ce que vivent d'autres filles de son âge, etc. Ses revendications sont renforcées par ses désirs d'indépendance inhérents à son âge.

Le dévoilement de l'inceste provoque une crise à l'intérieur de la famille et tous les autres acteurs du drame vont commencer par nier ce que rapporte la victime. Ainsi, le père commence habituellement p nier fortement les faits et lorsque la dénégation devient impossible, il rationalise son comportement en affirmant que celui-ci "est la conséquence logique de l'attitude de sa femme qui se montre froide, repousse ses avances ou est constamment absente. Ou bien encore, il accusera sa fille d'être provocante, aguichante, et déclarera qu'elle était une victime consentante."

Il pourra encore affirmer "qu'elle n'était plus vierge, qu'elle avait déjà eu des relations avec d'autres hommes, et que tout ce qu'il dé-

sirait, c'était de l'empêcher de mal se conduire à l'extérieur du foyer".[1]

Les témoignages recueillis par l'équipe de l'Outaouais sont fort éloquents sur ce que doivent affronter les victimes d'inceste lors du dévoilement: "Pour la victime d'inceste, il demeure que le dévoilement a des conséquences à deux niveaux: elle doit subir le processus d'aide que ça engage, et de plus, elle doit affronter les conséquences que cela entraînera dans sa famille, car les parents auront aussi des réactions au dévoilement. Presque inévitablement, elle doit faire face au rejet possible des membres de sa famille."[2]

Les constantes

La dynamique familiale

"Par sa nature même, l'inceste père-fille n'est donc pas un événement strictement et uniquement sexuel et il serait absurde de le voir hors de son contexte familial."[3] Il a été défini plutôt comme le résultat d'un malaise profond et jamais résolu, subsistant entre les parents. L'inadaptation personnelle et conjugale s'accompagne de facteurs extérieurs qui favorisent l'inceste et servent ainsi de déclencheurs, tels que le retour du père après un éloignement prolongé, l'absence de la mère suite à un décès, une séparation, un divorce, un retour sur le marché du travail, ou un engagement dans des activités sociales.

Même si la dynamique familiale est, dans chaque cas, unique, trois éléments fondamentaux sont à la base de toute situation incestueuse: des motifs inconscients qui poussent les acteurs dans cette voie, un renversement des rôles à l'intérieur de la cellule familiale et, de la part de tous les membres de la famille, une sorte de "conspiration du silence" nécessaire à la poursuite de l'inceste.

---

(1) CORMIER, B., KENNEDY, M., SANGOWICZ, J., op.cit.

(2) LEMAY, Jean-Baptiste, HUARD, Liette, LACROIX, Johanne, op.cit.

(3) MEISELMAN, K.C., op.cit.

Le père...

- il est l'instigateur des avances sexuelles et on ne peut pas supposer que la fille joue ce rôle,

- son amorce est généralement lente et graduelle, il use de sa position d'autorité pour convaincre l'enfant d'accepter et de participer à ses jeux,

- il emploie davantage la persuasion que la coercition,

- il reste le maître dirigeant l'évolution de la relation, tel un metteur en scène réglant le jeu des acteurs,

- au moment du dévoilement, il nie fortement les faits puis, s'il les admet, il rationalise ses comportements et en rejette la responsabilité sur sa femme et sur sa fille.

La mère...

- quand elle habite dans la famille, elle est généralement au courant de ce qui se passe mais, la plupart du temps, elle se refuse à croire ce qui se passe sous ses yeux,

- elle est la première confidente de sa fille mais, la plupart du temps, trouvant son compte dans la relation incestueuse, elle refuse d'entendre cet aveu et de prendre les moyens pour modifier la situation et protéger son enfant,

- elle se décharge sur sa fille de ses responsabilités domestiques, conjugales, sexuelles et familiales,

- au moment du dévoilement, elle nie fortement avoir été mise au courant des faits par sa fille.

La fille...

- elle n'est souvent qu'une enfant de neuf ou dix ans au début des relations incestueuses,

- à cause de sa position de faiblesse devant l'autorité paternelle, abandonnée par sa mère, elle est une victime sur qui s'est refermé un piège, la laissant seule et emmurée dans son terrible secret,

- à mesure qu'évolue la relation, sa participation peut devenir plus gratifiante, générant alors un fort sentiment de culpabilité,

- ses sentiments sont ambivalents à l'égard de ses deux parents passant de la rage impuissante à une part d'acceptation, de la peur à une certaine apparence d'assurance, de l'amour à la haine,

- l'inceste lui dénie, lui vole en quelque sorte, son droit à l'enfance et à l'adolescence, car il la situe au rang des adultes par la confusion des rôles répartis traditionnellement entre des personnes d'une même génération,

- c'est une adolescente en état de rébellion qui initie le dévoilement de l'inceste soit à un adulte significatif pour elle, ordinairement situé en dehors du cercle familial, soit par des comportements entraînant une prise en charge sociale,

- le dévoilement d'une relation d'inceste par une adolescente rapporte des faits réels qu'il faut toujours prendre la peine d'écouter et surtout de croire, une première tentative d'aveu auprès de sa mère ayant ordinairement avorté, la fille est envahie par la peur de ne pas être crue,

- la plupart des cas d'inceste décrits dans la littérature est le fait de femmes d'âge mûr révélant ce qui s'est passé dix, quinze ou vingt ans plus tôt. Cependant, avec l'adoption de législations spéciales de protection de la jeunesse et la mise sur pied de programmes sociaux spéciaux de protection des jeunes victimes d'inceste, beaucoup plus d'adolescentes demandent de l'aide au moment où elles vivent encore une telle situation.

La fratrie...

- les autres enfants de la famille sont perturbés par la désorganisation familiale et vivent difficilement cette situation,

- ils souffrent de privation affective,

- ils peuvent jalouser la fille choisie par leur père,

- ils participent à la conspiration du silence.

La famille...

- cette famille "constitue, dans son entité, un système fermé rigide, très recroquevillé sur lui-même, les contacts extérieurs sont peu nombreux et souvent vécus comme des intrusions, ce qui limite les contacts avec l'environnement",[1]

- à l'intérieur de cette famille fermée sur elle-même, se vit une grande désorganisation conjugale et familiale, et l'inceste paraît être le résultat d'un vécu affectif et sexuel insatisfaisant,

- le rôle de l'inceste est alors de maintenir l'entité familiale, la victime d'inceste devenant le pôle autour duquel s'organisent

(1) LEMIEUX, M., op.cit.

toutes les demandes de compensations.

- les familles économiquement défavorisées sont plus souvent représentées dans les recherches sur l'inceste quand elles sont réalisées à partir d'échantillons de clientèles des cliniques et des organismes publics: ceci n'est pas étonnant, puisque ces catégories sociales ne peuvent se payer les cliniques et praticiens privés. Les auteurs s'accordent plutôt pour parler d'implication dans tous les groupes socio-économiques et ethniques de la société.[1]

Les lieux...

- les relations incestueuses ont toujours lieu à la maison familiale; les auteurs consultés ne relèvent pas de cas où il y aurait eu des rendez-vous à l'hôtel ou autres lieux semblables, ni d'activités dans une auto en stationnement, etc.

- les auteurs parlent plutôt de la présence physique de la mère ou des autres membres de la famille, ou encore d'"occasions" créées par l'absence ou le retrait physique de la mère ou des autres membres de la famille.

La problématique des autres types d'inceste

L'incidence

Bien que le focus de cette étude soit avant tout axé sur l'inceste père-fille, il nous faut néanmoins tenir compte des autres types de relations incestueuses puisqu'elles représentent le quart de l'ensemble des cas connus.

Les cas cliniques étant plus rares, la littérature scientifique à ce sujet l'est également, de sorte que très peu de données sont disponibles.

(1) SPENCER, J., TORMES, Y., GIARETTO, H., op.cit.

Malgré cela, nous présentons un bref aperçu de ce qu'elle nous apprend.

Relations incestueuses avec un substitut du père

La problématique de l'inceste père-fille, telle que décrite précédemment, s'applique à tous les cas de relations incestueuses impliquant un adulte qui joue le rôle du père pour la victime. Cet adulte représentant une figure paternelle peut habiter ou non avec la famille, ce qui importe ici est le lien avec l'enfant. Il peut s'agir ou non d'un membre de la parenté comme l'oncle, le grand-père, le frère aîné, le beau-père, le père adoptif, le concubin de la mère, le beau-frère, ou une autre personne.

L'incidence de ce type de situations paraît assez importante. Ainsi dans le comté de Ramsey[1], dans 60% des cas traités, l'abuseur est le père naturel de l'enfant; le beau-père, le frère aîné ou une autre personne représentant une figure paternelle, sont impliqués dans quatre cas sur dix. L'équipe de l'Outaouais[2] note aussi l'incidence des pères adoptifs (6 cas sur 25) et des concubins de la mère (3 cas sur 25) ces deux figures parternelles constituant le tiers des cas étudiés; les pères biologiques restent cependant les plus nombreux (16 cas sur 25 ou 64%).

Certaines situations présentent peut-être plus de risques que d'autres. Ainsi, le ou les remariages des parents, ou encore, l'adoption, peuvent présenter certains risques d'inceste entre beau-père et belle-fille. On peut distinguer alors deux types de situations. Tout d'abord, celle où le nouveau père devient le père "instantané" d'une adolescente: il

(1) Minnesota Program for Victims of Sexual Assault, op.cit.
(2) LEMAY, Jean-Baptiste, HUARD, Liette, LACROIX, Johanne, op.cit.

peut réagir comme il le fait habituellement vis-à-vis des femmes en essayant de la charmer par ses paroles et ses actions, et il se laisse prendre au jeu; à notre avis, il s'agit ici davantage d'un phénomène plus génital qu'incestueux. D'un autre côté, si le nouveau père est mis en présence de tout jeunes enfants, le même modèle d'inceste père-fille peut survenir si les composantes de la dynamique familiale conduisent à une telle situation.

Inceste frère-soeur

La littérature scientifique est peu abondante sur les cas d'inceste frère-soeur, mais des chercheurs et des cliniciens émettent l'hypothèse que ce type de relations incestueuses est beaucoup plus fréquent que l'inceste père-fille, "l'inceste frère-soeur est généralement admis comme le cas le plus courant à l'intérieur de la famille nucléaire."[1] Leurs hypothèses se fondent sur le raisonnement suivant: les comportements les plus réprimés, ceux pour lesquels il existe un tabou plus fort, ont tendance à se produire moins souvent que ceux pour lesquels les tabous ne sont pas aussi restrictifs; or, le tabou de l'inceste frère-soeur est moins fort que celui de l'inceste père-fille, de sorte qu'il doit être plus fréquent.

En 1955, Weinberg[2] présente une analyse de la force du tabou de l'inceste dans les mentalités, et il note que près des trois-quarts d'un échantillon national de sujets américains montrent plus d'horreur devant l'inceste père-fille; il confirme ainsi ce qui était intuitivement et universellement admis.

Comment expliquer alors que dans les recherches sur l'inceste, le ratio d'inceste père-fille est toujours supérieur à celui de l'inceste frère-soeur? L'explication la plus simple réside, nous semble-t-il, dans le

(1) MEISELMAN, K.C., op.cit.

(2) WEINBERG, S.K., cité par Meiselman

fait que les cas d'inceste étudiés sont des cas cliniques: le tabou moins fort face aux relations incestueuses frère-soeur entraînerait des dommages psychologiques atténués et, en conséquence, ce sujet aurait moins de probabilité d'être étudié dans une recherche. De même, dans les recherches effectuées dans des institutions de détention, on trouve un nombre plus considérable de pères incestueux que de frères incestueux. Cependant, Meiselman[1], après une revue des études souvent contradictoires sur ce sujet conclut qu'il n'y a pas d'évidence dans sa propre recherche de la prépondérance d'un type d'inceste sur un autre, ni dans sa propre recherche ni dans la population en général. Cette question demeure donc non-résolue.

Certains facteurs familiaux peuvent prédisposer à ce genre de relations incestueuses; on peut les résumer en deux types de climats familiaux extrêmes: l'excès dans le relâchement ou l'excès dans le contrôle, ces deux extrêmes conduisant aux mêmes résultats.

Les exemples sont nombreux, tels le manque de surveillance parentale des jeux sexuels entre les enfants ou une trop grande permissivité à ce sujet, les absences répétées du père ou l'absence psychologique d'un père trop faible, le puritanisme à outrance des parents résultant en un manque d'éducation sexuelle dans la famille, et ce que Weinberg appelle "un relâchement général des moeurs à propos des relations sexuelles",[1] comme l'exhibitionnisme des parents et des autres adultes d'une famille dans leurs activités sexuelles, ce qui a comme résultat de stimuler sexuellement les plus jeunes voulant alors imiter leurs parents ou leurs frères et soeurs aînés. Quoique ce soit moins fréquemment observé, il arrive qu'une fille déjà engagée dans une relation incestueuse avec son père, risque qu'un de ses frères ou plusieurs veuillent répéter le même pattern à son (leur) profit si elle est la plus jeune enfant d'une famille comptant plusieurs garçons.

---

(1) MEISELMAN, K., op.cit.

(2) WEINBERG, S.K., cité par Meiselman

Dans les cas d'inceste frère-soeur, il faut donc départager les "jeux sexuels" entre enfants peu distancés par l'âge et les cas où le frère aîné remplace le père absent; dans ce dernier cas, nous l'avons vu plus haut, l'inceste frère-soeur reproduit le modèle de l'inceste père-fille. Il faut noter également que les mariages successifs des parents peuvent mettre en présence des adolescents non-apparentés qui expérimentent leur sexualité, sans qu'on puisse parler de rapports incestueux.

Inceste mère-fils

Le dernier type d'inceste hétérosexuel dont nous parlerons ici est celui de l'inceste mère-fils sur lequel nous n'avons d'ailleurs que très peu relevé d'information. Dans un exposé à ce sujet, Maria Nasjleti[1] interprète la difficulté de percer ce "terrible secret" qu'est l'inceste mère-fils par les attentes de la culture américaine dans l'éducation des garçons. Dès l'enfance, les garçons apprennent que la virilité signifie ne dépendre de personne, ne pas être faible, ne pas être passif, ne pas être un perdant: en somme, ne pas être une victime. Le silence des garçons victimes pourrait venir du fait qu'ils ne peuvent s'identifier comme tels; de peur que leur virilité soit mise en doute, ils préfèrent garder le silence. On pourrait donc croire que le refus de rapporter l'évènement soit motivé par la honte de ne pas avoir été la personne dominante dans la relation.

Bien que les cas d'inceste mère-fils soient beaucoup moins fréquemment connus, la littérature sur ce sujet est quand même plus abondante que celle traitant de l'inceste frère-soeur. Comme le note Meiselman, d'après les études de cas relevés par cet auteur: "probablement à cause du rôle central de la situation oedipienne dans le développement de la personnalité, les théoriciens de même que les chercheurs ont fait des

(1) NASJLETI, M., "Suffering in Silence", Child Welfare, Vol. LIX, No 5, May, 1980.

déclarations précises à propos de la relation incestueuse mère-fils et de l'existence alors d'une psychopathologie sérieuse".[1] En résumé, la littérature sur l'inceste mère-fils suggère que si le fils est l'initiateur - ce qui est très rare - c'est qu'il est déjà très perturbé au moment de l'inceste, c'est-à-dire que la schizophrénie du fils cause l'inceste. La plupart du temps, c'est la mère qui est l'initiatrice il s'agit alors d'une femme abandonnée, "sans homme", possessive à l'extrême, psychologiquement perturbée, sexuellement insatisfaite et, comme on le verra plus loin, il n'est pas rare que ces mères aient été dans leur enfance, elles-mêmes victimes d'un inceste père-fille. Le petit nombre de cas analysés et évalués d'inceste mère-fils laisse encore de la place aux hypothèses et à la recherche.

Inceste homosexuel

Père-fils

Dans la littérature sur l'inceste, on trouve très peu de cas d'inceste homosexuel et certains auteurs, tel Weinberg, vont jusqu'à ne pas inclure dans leur typologie de l'inceste, les relations entre partenaires du même sexe; la littérature sur le sujet provient de l'analyse de quelques cas.

"L'inceste entre un père et son fils est un phénomène rare et peu rapporté... Dans une population particulière de patients psychiatriques, Dixon[2] signale que 0,4% de la population masculine avait vécu un inceste père-fils... Si l'on considère que la population psychiatrique est au plus d'environ 10% de la population totale, cela donne une incidence de 0,04% de la population nord-américaine".[3] À partir des recherches publiées,

(1) MEISELMAN, K., op.cit.

(2) DIXON, K.N., ARNOLD, E., CALESTRO, K., "Father-son Incest: under reported psychiatry problem?" American Journal of Psychiatry, Vol. 135, No 7, 1978, cité par BELTRAMI, E., COUTURE, N., et GAGNÉ, F., op.cit.

(3) BELTRAMI,E., COUTURE, N., et GAGNÉ, F., op.cit.

Beltrami évalue "que de 1936 à 1979, il y eut en tout 13 cas de pères incestueux de ce type évalués par des cliniciens et publiés ou présentés officiellement en congrès".[1] Cependant, plusieurs praticiens sociaux sont d'avis que ces cas sont beaucoup moins rares que la littérature ne le laisse supposer.

Comme le résume Meiselman[2] à propos de l'inceste père-fils, il semblerait que là encore l'activité sexuelle est à peu près toujours déclenchée par le père. Dans les quelques cas où on a pu obtenir l'histoire du père, ce dernier aurait toujours éprouvé de forts désirs homosexuels et cela depuis son enfance, mais il s'est marié pour présenter une façade hétérosexuelle devant la société. Souvent, il a vécu ou a été témoin d'un inceste dans sa famille d'origine. Il n'est pas reconnu comme psychopathe et il fonctionne bien dans son milieu de travail. Par contre, pour Dixon qui a rapporté six cas et qui est cité par Beltrami, "ces pères sont violents, ont un jugement précaire, manquent de contrôle et sont souvent sous l'influence de l'alcool".[3] Quant aux fils, il ne résistent pas aux avances sexuelles de leur père parce qu'ils veulent lui plaire ou qu'ils en ont peur, tout en étant curieux des activités sexuelles. Il semble que la durée de ce type d'inceste soit moins longue que celle de l'inceste père-fille.

L'âge des enfants varie entre 2 et 14 ans, selon Beltrami, et les activités sexuelles consistent en des caresses et de la masturbation réciproque, de même que de la fellation; la sodomie est observée encore plus rarement.

Mère-fille

De tous les types d'inceste, celui qui a reçu le moins d'attention dans la littérature est sûrement l'inceste homosexuel féminin qui a été traité

(1) BELTRAMI, E., et al., idem

(2) MEISELMAN, K., op.cit.

(3) BELTRAMI, E., COUTURE, N., GAGNÉ, F., op.cit.

tout à fait exceptionnellement, peut-être parce que les manifestations physiques d'affection entre femmes apparentées sont plus admises, plus tolérées culturellement que celles qui sont exprimées entre hommes.

Inceste multiple

Lorsque plus d'une relation incestueuse existe à l'intérieur d'une même famille, on parle d'inceste multiple. On pourrait penser que la force du tabou de l'inceste interdirait ce phénomène, mais cette situation se retrouve assez fréquemment. On peut comprendre l'incidence de l'inceste multiple si on se souvient que l'inceste est une "affaire" familiale ordinairement tenue secrète, de sorte qu'il peut survenir si la situation le favorise, par exemple, par la présence de plusieurs filles.

Le type le plus souvent rencontré est l'inceste successif d'un père avec plusieurs de ses filles. Aussi, lorsque la première fille concernée revendique son indépendance à tous les points de vue, le père qui s'est bâti une rationalisation à toute épreuve pour contrer sa culpabilité et ce, pendant des années, peut se choisir un autre objet sexuel parmi ses filles encore présentes à la maison. La condition préalable est que la première relation incestueuse n'ait pas encore été ébruitée. Certains auteurs ont parlé de la jalousie de la soeur aînée, première victime d'inceste qui, se voyant privée de certains avantages, dévoile publiquement la situation incestueuse que vit une soeur cadette. Par contre, d'autres expliquent ce comportement en supposant que la soeur aînée, en rendant public l'inceste de son père avec une de ses soeurs, veut protéger cette dernière.

Il peut arriver aussi que la même fille ait des relations incestueuses avec plus d'un mâle de la famille, soit à la même époque, soit à des époques différentes. Ainsi, une fille pourrait être victime de son père

et, plus tard, d'un ou plus d'un de ses frères.

Survol rapide de la littérature

Dans cette dernière partie traitant des types d'inceste autres que celui d'un père avec sa fille, nous n'avons qu'effectué un survol rapide de la littérature. Nous avons d'ailleurs constaté que cette littérature est loin d'être aussi riche que celle traitant de l'inceste père-fille qui, de toute façon, reste notre sujet d'étude privilégié.

CHAPITRE III

LES CONSÉQUENCES DE L'INCESTE

La problématique des conséquences

Provenance des données sur les conséquences d'un inceste

Un bref aperçu de la connaissance des conséquences des situations incestueuses nous paraît nécessaire pour situer l'apport de la littérature consultée sur ce sujet.

Nous avons mentionné précédemment que les données analysées par des chercheurs sur l'ensemble du phénomène de l'inceste provenaient surtout de femmes adultes suivies en psychothérapie dans des cliniques ou en traitement social dans des agences sociales, de quelques cas déférés en cour criminelle, d'études sur la personnalité d'offenseurs sexuels purgeant une sentence en prison et, enfin, d'un nombre relativement restreint d'adolescentes suivies en thérapie suite au dévoilement de relations incestueuses, et dont plusieurs étaient internées dans des institutions pour délinquantes. Il est bien évident que notre connaissance des conséquences d'un inceste est dès lors fortement marquée par les situations vécues par les personnes interviewées par les chercheurs. À peu près pas de données proviennent de personnes qui n'auraient eu aucun besoin de traitement social, psychologique ou psychiatrique, et qui ne seraient ni détenues, ni pensionnaires d'institutions pour jeunes.

De plus, la plupart des études sont basées sur un petit nombre de cas de sorte qu'on ne peut pas parler d'échantillons représentatifs. Enfin, lorsqu'un nombre de cas suffisamment important provient d'un thérapeute unique, le danger d'un biais d'interprétation peut aussi se présenter: "il devient alors presque impossible au lecteur de faire la part des choses et de savoir si le matériel étaie et soutient la théorie du

chercheur ou si, au contraire cette théorie elle même en détermine l'interprétation".

Comme le dit Meiselman, "les études sur l'inceste ont donné suite à de nombreuses hypothèses sur les conséquences d'une telle situation, mais très peu de chercheurs se sont penchés sur l'étude des effets à long terme dans la vie des participants. Ce qui caractérise la majorité des études sur les répercussions d'un inceste sont tout d'abord le nombre relativement peu élevé de cas analysés et l'absence d'un groupe contrôle".[1]

Une recherche originale

Après sa révision critique de la littérature sur l'inceste, Karin Meiselman a elle-même procédé à une recherche dans une clinique psychiatrique de Los Angeles, auprès de cinquante-huit (58) victimes d'inceste,[2] quarante-sept (47) femmes ou filles et onze (11) hommes ou garçons. Cette recherche s'est échelonnée sur trois (3) ans, de 1973 à 1976. Dans cette clinique, plusieurs théories sont véhiculées à cause du nombre de thérapeutes: en effet, il était presque impossible que les huit psychiatres, les huit psychologues, les treize travailleurs sociaux et les huit étudiants partagent tous la même théorie sur l'incente. Des cinquante-huit (58) cas étudiés, onze (11) seulement furent reçus à la clinique après le dévoilement des relations incestueuses. Pour les quarante-sept (47) autres cas,(81%), l'intervalle moyen entre l'inceste et la consultation est de quinze (15) ans, ce qui constitue probablement dans la littérature, comme le mentionne elle-même Meiselman, l'échantillon le plus vaste permettant l'analyse des effets à long terme. De plus, dans cette étude, la présence d'un groupe contrôle, composé de patients qui n'ont pas vécu de relations incestueuses, permet de vérifier certains éléments explicatifs.

Cette recherche de Meiselman et sa revue critique de la littérature psychosociale - surtout américaine - a fortement influencé notre ré-

(1) MEISELMAN, K., op.cit.

(2) Idem

flexion sur ce sujet. Nous avons également retenu d'autres points de vue provenant de plusieurs auteurs différents et, principalement celui de Pierre Foucault[1] qui a étudié, ici au Québec, les conséquences psychologiques de l'inceste chez sept (7) adolescentes "provenant d'une population clinique et détenues en vertu d'une ordonnance du Tribunal".

Les différents points de vue

Des professionnels de différentes disciplines tels que médecins, psychiatres, psychologues, sociologues, sexologues, criminologues, avocats ou anthropologues se sont penchés sur les conséquences de l'inceste. Quand ils parlent de conséquences, c'est aux plans psychologique, comportemental et sexuel que se situent surtout les auteurs. Reprenant leurs études, Meiselman effectue une synthèse des connaissances acquises jusqu'à aujourd'hui sur les conséquences à court et à long terme pour les participants à une situation incestueuse.

Tout,ou à peu près tout, a été dit à ce sujet, allant de l'effet bénéfique pour la victime, en passant par l'absence de conséquences, ou allant jusqu'à la névrose et la psychose.

"Mises en lumière et ordonnées de façon plus précise que jamais par Karin C. Meiselman (1978) dans sa remarquable étude psychologique sur l'inceste, les conséquences de l'inceste père-fille demeurent encore, malgré tout, difficiles à unifier dans un ensemble cohérent. À la suite de ses prédécesseurs, Meiselman doit renconnaître, dans un large éventail d'opinions, aussi bien l'affirmation de l'absence de conséquences (Bender et Blau, 1937; Henderson, 1972; Lukianowicz, 1972) que celle de la psychose ouverte (Bigras et al, 1966; Meiselman, 1978)".[2]

(1) FOUCAULT, Pierre, "Conséquences psychologiques d'un inceste", dans Revue Québécoise de psychologie, vol. 1, no 1, fév. 1980 et no 2, mai 1980.

(2) Idem.

Cette controverse entre les auteurs, sur les effets et conséquences pour la victime d'inceste, nous semble beaucoup résulter de la difficulté à départager ce qui peut être relié à la relation incestueuse elle-même de ce qui peut être rattaché aux autres dimensions de la situation. En effet, certains auteurs ont vu dans les problèmes de tous ordres vécus par les victimes, un effet de la transgression du tabou, d'autres ont insisté sur la gravité de la crise familiale faisant suite au dévoilement, ou encore, sur le sévère dysfonctionnement familial existant avant l'inceste et ayant conduit à celui-ci.

Revoyons très brièvement quelques-uns de ces points de vue sur la présence ou l'absence d'effets d'un inceste pour la victime et les facteurs explicatifs privilégiés par ces auteurs.

Opinions reliées au tabou

Étant donné l'universalité du tabou de l'inceste, on peut facilement en déduire que sa violation pourra provoquer, à plus ou moins brève échéance, des réactions plus ou moins sévères ayant des effets sur les participants,que la situation soit rapportée publiquement ou non. Masters, cité par Gijseghem[1], interroge la littérature, les témoignages uniques et l'anthropologie; il reconnaît l'existence du tabou, mais ne lui trouve pas de fondement réaliste.

Il croit en outre que les conséquences de la transgression du tabou sont plus graves que celles de l'inceste lui-même. En ce sens, Masters se fait l'apologiste de l'inceste, dénonçant le tabou comme un héritage fâcheux des trois mille ans d'éthique judéo-chrétienne qui ont imprégné notre civilisation.

(1) MASTERS, R., Patterns of incest; Julian Press, New-York,1963; cité par GIJSEGHEM, H. Van, op.cit.

Opinions reliées aux fantasmes incestueux

Henderson[1], reprenant la théorie de Rascovsky et Rascovsky, prétend que l'inceste peut même avoir des effets bénéfiques pour la victime. "La liaison père-fille répond à des pulsions instinctuelles dans un cadre où l'alliance de l'enfant avec un adulte tout-puissant annule la transgression du tabou. De plus, l'inceste offrirait l'occasion de tester, dans la réalité, un fantasme infantile dont les effets immédiats peuvent s'avérer gratifiants et agréables. On a même suggéré que la capacité de sublimation de l'égo est soutenue par le plaisir retiré de l'inceste,et qu'une telle activité diminue la probabilité de psychose chez la fille à qui elle permettrait un meilleur ajustement au monde extérieur". Ces auteurs ajoutent que l'envie de l'inceste - les fantasmes incestueux - pourrait être plus dommageable que l'inceste lui-même. On peut certes qualifier cette position d'extréniste.

Un autre point de vue psychanalytique exprime tout à fait le contraire du précédent, "l'actualisation des désirs incestueux, spécialement avec le parent du sexe opposé, est une expérience brutale accompagnée d'un impact potentiel sur la structure de personnalité adulte de la victime".[2]

Opinions reliées à l'inceste lui-même

Selon Brown[3], quelques auteurs soutiennent que l'engagement sexuel d'un enfant avec un parent, n'est juste qu'un traumatisme de plus s'ajoutant à la longue accumulation des traumatismes qu'un individu subit au cours de son existence.

(1) HENDERSON, D.J., "Incest" in A.M. Freedman, H.I. Kaplan et B.J. Sadock (eds), Comprehensive Textbook of Psychiatry, vol. 2, (2e ed.) Williams & Wilkins, Baltimore, 1975

(2) MEISELMAN, K., op.cit.

(3) BROWN, S., op.cit.

Pour Meiselman[1] l'inceste est un stress majeur qui peut briser les relations familiales causant des conflits à la fois au sein de la famille et entre la famille et la société.

L'équipe du Minnesota[2] affirme qu'un abus sexuel,tel que l'inceste, cause invariablement des dommages psychologiques à la victime et aux autres membres de sa famille. Cooper[3] va dans le même sens, lorsqu'elle dit qu'il existe un consensus général à savoir que l'inceste a un effet négatif sur le développement de la fille. Gijseghem[4] affirme que l'inceste est un événement marquant dans la vie d'une fille, et que, dans la presque totalité des cas, il laisse des blessures psychologiques irréversibles. Dans son étude d'adolescentes victimes de leur père, Pierre Foucault[5] n'hésite pas à utiliser le terme de "désespérance" pour qualifier l'état dans lequel se trouvent ces adolescentes.

En faisant le point sur les recherches relatives aux conséquences de l'inceste,nous sommes d'avis que la plupart des auteurs tendent à démontrer que toute situation incestueuse,dévoilée ou non, a des répercussions sur le comportement de la victime.

La majorité des chercheurs et des thérapeutes s'entendent même, aujourd'hui, pour conclure à la gravité des conséquences de l'inceste non seulement pour la victime, mais aussi pour l'abuseur et pour tous les membres de la famille où il se produit.

Les auteurs actuels ne s'interrogent plus sur l'existence de conséquences, mais sur ce qui peut faire varier la gravité de ces conséquences.

---

(1) MEISELMAN, K., op.cit.

(2) Minnesota Program of Sexual Assault, op.cit.

(3) COOPER, I. op.cit.

(4) GIJSEGHEM, H. Van, op.cit.

(5) FOUCAULT, P., op.cit.

Facteurs d'influence sur la gravité des conséquences d'un inceste pour la victime

De nombreux facteurs peuvent faire varier les conséquences de l'inceste pour la victime. Certains facteurs sont reliés à la situation incestueuse elle-même: la nature du lien entre l'enfant et l'adulte abusif, la nature des rapports sexuels, la durée de la relation, le degré de coercition exercée par l'adulte, le dévoilement ou le fardeau du secret, etc. Divers facteurs ont trait aux caractéristiques de la victime: son âge, sa personnalité, etc. Plusieurs autres relèvent du contexte familial où se vit l'inceste, ou encore, dépendent du contexte socio-culturel auquel se rattache cette famille. Enfin, certaines conditions subséquentes à l'inceste auront une influence certaine sur le développement de la personnalité de la victime et sur ses comportements dans la vie adulte, comme le fait d'être ou non l'objet d'une intervention psychosociale, le type d'intervention lui-même tel que le retrait de l'enfant de son milieu, l'emprisonnement de l'adulte, etc.

Dans la littérature, certains facteurs ont été davantage analysés que d'autres et, parmi eux, nous en avons retenu quelques-uns que nous présentons maintenant.

Facteurs reliés à la situation incestueuse

Le lien entre l'enfant et l'adulte

De toutes les formes d'abus sexuels, l'inceste est certainement le plus perturbateur pour l'enfant victime. Plus l'adulte agresseur est relié à l'enfant, plus grand est le traumatiste, surtout le traumatisme émotionnel; que dire lorsqu'il est une figure parentale comme dans l'inceste! Plusieurs recherches[1] cliniques ont démontré que l'enfant subit alors des perturbations plus profondes car, ce faisant, le parent a failli à son rôle en n'assumant pas ses responsabilités envers son enfant, en

(1) MEISELMAN, K., op.cit.

ne favorisant pas l'identification de l'enfant à une image parentale conforme à ses attentes et, surtout, en empêchant chez l'enfant, le développement d'une image de soi positive. De même en sera-t- l lorsque la personne abusive représente une figure parentale sans être le père ou la mère naturels, comme un frère aîné, un oncle ou un beau-père, si le père est décédé ou disparu. Un inceste entre frère et soeur d'un même groupe d'âge laisserait des marques moins profondes, car il serait davantage associé à des jeux.

La nature des rapports sexuels

La plupart des auteurs[1] pensent que tout geste à caractère sexuel impliquant un enfant constitue une expérience traumatisante pour cet enfant. Il nous paraît difficile de conclure à une plus ou moins grande sévérité des conséquences selon la nature des gestes sexuels posés.

Il est évident que si l'enfant est très jeune, une pénétration sexuelle va entraîner des lésions physiques en plus des dommages psychologiques. Il va également de soi, nous semble-t-il, que s'il y a exercice de violence, ou si l'adulte contraint par la force sa victime à des relations orales, génitales ou à la sodomie, le risque de traumatisme et de conséquences profondes est très fort.

La durée de la relation

La durée de la relation incestueuse semble agir dans le sens d'une aggravation des conséquences pour l'enfant. Une expérience unique, toute problématique qu'elle soit, ne saurait causer les mêmes dégâts qu'une relation de longue durée, à cause du sentiment de culpabilité qui va s'intensifier chez l'enfant. L'expérience unique peut être considérée

(1) Symposium Enfance et Sexualité, op.cit.

comme un accident et réparée relativement bien alors que des expériences répétées créent une situation. Pierre Foucault[1] dit à ce sujet: "On peut penser qu'active dans l'inceste, d'autant plus que la situation se prolonge et que la mère n'intervient pas même en le sachant, la jeune fille qui, de victime ou d'objet passif, devient sujet d'un comportement qu'elle assume au moins partiellement, en vivra les conséquences de façon différente et sera plus marquée que celle qui n'en est que l'objet." En ce sens, le moment où l'inceste est dévoilé prend une très grande importance; en effet, le moment de la découverte de l'inceste constitue le point culminant de l'anxiété chez la victime et la façon dont seront accueillies ses révélations sera déterminante pour sa vie future. Par exemple, certains auteurs,dont Meiselman,mentionnent que pour une fille victime d'inceste les effets seront minimisés si sa mère, à qui elle se confie, la supporte, lui permet d'exprimer ses sentiments à ce sujet, et fait en sorte qu'elle soit protégée.

Le dévoilement ou le secret

Nous avons vu précédemment que le dévoilement de la situation va déclencher une crise familiale et les conséquences de cette crise du dévoilement nous semblent difficiles à départager de celles de l'inceste lui-même. La gravité des conséquences de la crise du dévoilement nous semble liée aux effets du traitement de cette crise elle-même.

Cependant, si le maintien du silence préserve la victime de la crise du dévoilement, il ne la préserve pas des conséquences de l'inceste. Or nous avons vu que la plus grande partie de la littérature consultée provient de victimes ayant longtemps gardé secrètes leurs relations incestueuses et qu'elles étaient nombreuses à se retrouver parmi la clientèle des cliniques psychiatriques et psychothérapiques privées et publiques, et parmi celle des agences sociales ou des maisons de détention.

(1) FOUCAULT, P., op.cit.

Facteurs reliés aux caractéristiques de la victime

Pubère ou pré-pubère

Au sujet de l'âge de la victime au moment où se produit l'inceste, les conclusions auxquelles en arrivent les auteurs sont très variées. Ainsi, selon Gijseghem[1], les conséquences seraient plus graves si l'enfant est pré-pubère alors que, Sarles[2], Sloane et Karpinski[3] affirment que lorsque les relations incestueuses ont lieu à l'adolescence, il y a plus de possibilités de dommages psychologiques que lorsque l'inceste se produit avant la puberté.

Nous pouvons tout de même retenir que plus l'enfant est jeune moins la structure de sa personnalité est formée et, en ce sens, plus marquante encore sera toute expérience traumatisante. Par ailleurs, un jeune enfant sera moins impliqué génitalement qu'un adolescent qui vit la maturation de ses organes sexuels et de tous les aspects de sa sexualité, de sorte que le degré d'implication de ce dernier va grandement déterminer son sentiment de culpabilité.

La structure de personnalité

La réaction de la victime d'inceste dépend en grande partie de sa structure de personnalité. Un enfant ayant, au départ, une faible image de lui-même est certainement moins bien armé pour faire face à une situation aussi dévalorisante.

---

(1) GIJSEGHEM, H. Van, op.cit.

(2) SARLES, R.M., "Incest", in Pediatric clinics of North America, cité par GARIEPY, C., De l'inceste père-fille chez des sujets pré-pubères, Thèse de maîtrise, Département de psychologie, Université de Montréal, Montréal, 1976.

(3) SLOANE, P., KARPINSKI, E., "Effects of incest on the participants" American Journal of Orthopsychiatry no 12, 1942; cité par GARIEPY, C., op.cit.

Le contexte familial et socio-culturel

Selon le degré de permissivité ou de rigidité du milieu familial et du milieu socio-culturel, non seulement face au tabou de l'inceste mais aussi quant à tous les aspects de la sexualité, l'enfant ne vivra pas cette expérience d'une façon pareillement dramatique. Ainsi, dans le cas d'un inceste frère-soeur peu distancés en âge se produisant dans un milieu familial plutôt permissif, les répercussions risquent d'être minimisées. Mais il appert que les cas d'inceste père-fille se produisent dans un milieu familial souvent rigide, non seulement sur le plan sexuel mais aussi sur le plan moral et religieux; l'enfreinte des normes ne peut alors qu'être vécue avec un très fort sentiment de culpabilité qui marque profondément les participants.

Quelles sont ces conséquences?

Nous verrons maintenant quelles sont les conséquences de l'inceste pour chacun des acteurs de ce drame.

Comme la majorité des cas d'inceste connus, déclarés et analysés dans la littérature impliquent un père et sa fille, nous insisterons davantage sur ce type d'inceste. De plus, comme la littérature s'est davantage intéressée à la victime, c'est à son sujet que nous nous attarderons le plus. Enfin, nous examinerons les conséquences chez l'adulte abusif et chez les autres membres de la famille.

Les effets d'un inceste père-fille sur la victime

Les effets immédiats

Les sources d'observation

Pour analyser les conséquences immédiates d'un inceste, les sources d'observation sont de trois (3) types: les cas référés en thérapie suite au dévoilement de l'inceste, le souvenir de ce qu'elles ont été chez les victimes ayant dévoilé leur secret beaucoup plus tard, et l'observation constante d'une certaine proportion de victimes d'inceste lors d'études de populations particulières telles que: jeunes délinquantes, jeunes droguées, jeunes ayant fait des tentatives de suicide, ou vivant une sexualité débridée dans la prostitution ou la promiscuité sexuelle, jeunes séjournant en centre d'accueil. Les cliniciens et les chercheurs recueillant le récit de l'expérience incestueuse et des réactions qu'elle a déclenchées, ont pu noter une grande similitude d'effets. Comme le note Meiselman,[1] "un éventail assez vaste de symptômes névrotiques, psychosomatiques et comportementaux ont été rapportés en association avec les cas d'inceste. Comme pour tout autre événement stressant de la vie, il s'avère impossible d'établir une relation certaine de cause à effet entre ces symptômes et l'inceste; mais, à tout le moins, leur apparition en association proche dans le temps suggère une relation causale".

La crise du dévoilement

Comme il s'avère difficile de départager les effets reliés au dévoilement de l'inceste des effets de l'inceste lui-même, certains auteurs attribuent au dévoilement un effet multiplicateur des symptômes existant déjà.

---

(1) MEISELMAN , K., op.cit.

C'est un point sur lequel ils insistent quelquefois: certains symptômes étaient déjà en place, avant l'inceste, et ils ont été aggravés par la situation incestueuse et le dévoilement; mais parfois, il semble probable que l'inceste ait favorisé l'apparition de symptômes nouveaux.

Reprenant les idées de Maisch[1] et de Meiselman, Foucault affirme: "Une étude des comportements pré-incestueux et surtout de la situation familiale pré-incestueuse, rend difficile de déterminer si l'inceste est causé, avec les autres comportements observés, par une situation familiale dégradée, ou s'il est lui-même la cause de ces comportements".[2]

On peut dire avec Meiselman[3] qu'"après la découverte de l'inceste, le réarrangement des relations familiales signifie le plus souvent que la fille doit affronter l'hostilité et le rejet des membres de sa famille, en plus d'avoir à se débattre contre le traumatisme généré par l'activité incestueuse elle-même... Quelquefois, la fille devient isolée émotionnellement des deux parents, même si elle reste au foyer quelque temps après la découverte de l'inceste. Dans d'autres cas, elle est rejetée et critiquée violemment par les deux parents et peut être forcée à quitter la maison. Occasionnellement, elle sera supportée par la mère et c'est alors le père qui est expulsé de la famille".

Le "syndrome de l'inceste"

En 1975, Molnar et Cameron[4] ont suggéré de qualifier de "syndrome de l'inceste" l'ensemble des manifestations pouvant être observées chez les victimes d'inceste.

---

(1) MAISCH, H. Incest, Stein and Day, New-York, 1972, Cité par FOUCAULT,P op.cit.

(2) FOUCAULT , P., op.cit.

(3) MEISELMAN , K., op.cit.

(4) MOLNAR , G. et CAMERON, P. "Incest Syndromes: Observations in a General Hospital Psychiatric Unit". Canadian Psychiatric Association Journal,no 20,1975. Cité par Meiselman.

Chez un petit nombre d'adolescentes traitées après le dévoilement de l'inceste, Kaufman, Peck et Tagiuri[1] ont observé des réactions variables selon les sujets: dépression, tentative de suicide, difficultés d'apprentissage et affections psychosomatiques.

Molnar et Cameron[2] ont également noté que les comportements des adolescentes étaient alors caractérisés par des réactions dépressives et suicidaires et par la fuite de la maison familiale.

L'étude de Browning et Boatman[3], portant sur un nombre restreint d'adolescentes victimes d'inceste, a noté un "acting-out" sexuel, des comportements de fuite et de la dépression.

Au Canada, Bigras et ses collègues[4] ont remarqué que sept (7) des neuf (9) filles reçues en traitement psychiatrique manifestaient une réaction masochiste compulsive, caractérisée par un "acting-out" sexuel auto-destructif, un comportement de fugues et des tentatives de suicide.

En 1972, Maisch[5] remarque que 70% d'une population de filles victimes d'inceste montrent des troubles de personnalité dont les manifestations rejoignent les comportements déjà décrits: dépression, tentatives de suicide, comportements anti-sociaux, symptômes psychosomatiques et névroses traumatiques. Maisch en conclut que le stress de l'inceste a probablement causé des troubles de personnalité dans 35% des cas, exacerbé des symptômes préexistants dans 27% des cas et, dans 38% des cas, il ne peut établir de relation causale entre le stress de l'inceste et les problèmes de personnalité.

---

(1) KAUFMAN, I., PECK, A., TAGIURI, C. "The family Constellation and Overt Incestuous Relations Between Father and Daugther" American Journal of Orthopsychiatry no 24, 1954; Cité par Meiselman, op. cit.

(2) MOLNAR, G. et CAMERON, P. op. cit.

(3) BROWNING, D.H. et BOATMAN, B. "Incest: Children at Risk" American Journal of Psychiatry no 134, 1977; Cité par Meiselman.

(4) BIGRAS, J. et al., "En deçà et au-delà de l'inceste chez l'adolescente", In Canadian Psychiatric Association Journal, No 11; 1976.

(5) Maisch, H. Incest, Cité par Meiselman, K. op. cit.

Chez certaines filles fortement troublées, on a pu observer l'apparition de symptômes névrotiques ou psychotiques les portant, de façon compulsive, à revivre l'expérience traumatisante.

Les principaux traits du "syndrome de l'inceste"

L'anxiété

Le dévoilement de l'inceste constitue le point culminant de l'anxiété chez la victime torturée par le désir de mettre fin à la situation et le sentiment qu'en agissant ainsi, elle risque de provoquer la dislocation de la famille. Les sentiments d'anxiété, présents avant le dévoilement, sont exacerbés devant un futur incertain et problématique. À court terme, on observe des perturbations majeures au niveau du comportement et une grande confusion de sentiments.

Le seul facteur qui pourrait atténuer cette anxiété serait le support affectif d'une personne proche de la vistime: la mère par exemple, dans le cas d'un inceste père-fille. Les victimes prises en thérapie immédiatement après le dévoilement de l'inceste auraient de meilleures chances d'atténuer les conséquences de la crise du dévoilement, comme nous le verrons plus loin au chapitre du traitement.

Le sentiment d'être victime et une attitude de "victimisation"

La plupart du temps, l'enfant se voit tout d'abord et à juste titre,comme une victime: victime de son agresseur d'abord, puis victime des autres membres de la famille, bouc émissaire, en quelque sorte. Après le dévoilement de l'inceste, c'est surtout contre sa mère que la fille manifestera de l'hostilité, hostilité verbale et comportementale, qui n'est autre chose qu'une quête d'amour malhabile auprès de celle qui ne l'a pas protégée, ne l'a pas crue, n'a pas assumé ses rôles d'épouse et de mère et qui, comme c'est souvent le cas, lui fait porter le fardeau de la crise du dévoilement.

Le plus souvent, c'est la victime d'inceste qui est retirée du milieu familial et non pas l'adulte abusif pourtant responsable de la situation. Le retrait du milieu familial vient alors renforcer son sentiment de victime et augmenter son agressivité envers sa famille et envers le monde entier.

La littérature[1] parle également d'une attitude caractérisée de victimes qui les conduirait à se retrouver plus souvent que les autres parmi les victimes de crimes violents, tels les agressions, assauts, viols, etc. Les auteurs[2] parlent alors d'une attitude de "victimisation" qui se rencontrerait même très tôt après la situation incestueuse.

La perte d'estime de soi

Dans tous les cas, tous les auteurs consultés en parlent, l'inceste amène infailliblement une perte d'estime de soi chez la victime, qu'elle le manifeste ouvertement ou pas. Il faut se méfier de la réaction dite "d'équilibre de bronze", ou du "masque d'airain", qui caractérise parfois le comportement de la victime, et qui ne doit pas être interprétée comme une absence de perturbation. "Certains enfants à l'air doux sont moins capables d'exprimer ouvertement leur réaction et ils se renferment; ce qui ne signifie pas qu'ils ne sont pas touchés".[3]

Cette dévalorisation de soi est souvent très profonde et perdure longtemps après la cessation de la relation incestueuse. C'est, par exemple, ce qui fera dire à une victime étudiée par Pierre Foucault[4], "Je suis un cul et rien que ça".

---

(1) MEISELMAN, K, op.cit.

(2) FOUCAULT, P., op.cit.

(3) MEISELMAN, K., op.cit.

(4) FOUCAULT, P., op.cit.

La fuite

Les comportements délinquants de toutes sortes, observés chez plusieurs victimes d'inceste, ne sont autre chose qu'une fuite. "Fuite de chez elle, du foyer nourricier ou du centre d'accueil, fuite dans l'alcool ou la drogue, fuite de toute relation humaine sérieuse par une sexualité débridée"[1] fuite éperdue d'elle-même,en fin de compte.

"Sa fuite, qu'on tente de l'arrêter ou qu'on la laisse s'exercer, met en lumière un vide intérieur, une détresse intime dont l'ampleur n'est encore ni sentie, ni perceptible directement".[2]

La confusion des sentiments et l'ambivalence

Dans son analyse, Pierre Foucault[3] résume assez bien la confusion de sentiments de la victime d'inceste. "Si on tente de discerner ce qui motive chez le sujet d'inceste, cette fuite éperdue d'elle-même, de son image, de son agir et de son milieu deux sentiments paraissent polariser son univers intérieur à cette époque: le sujet d'inceste est isolée, elle est seule, elle se sent abandonnée; en outre, elle est impuissante, elle ne peut plus rien, du moins elle semble vivre sous cette impression... Mais il y a plus; d'une part, ses agirs les plus remarquables, promiscuité (prostitution chez certaines), auto-lésions et tentatives suicidaires graves, prennent très souvent une dimension d'attaque à la féminité, dans son corps et dans le respect d'elle-même; mais en outre, il y a sous cet apparent rejet global, un indiscutable appel à l'aide, un S.O.S. souvent criant, mettant à nu le deuxième pôle d'une ambivalence qu'on pouvait pressentir... Le sujet d'inceste est,et demeure, tout au long de son évolution, constamment ballottée, ambivalente, sans cesse en équilibre instable entre deux pôles qui, tout à la fois, l'attirent

---

(1) FOUCAULT, P. op.cit.

(2) Idem

(3) Idem

et la repoussent. Siège de contradictions continuelles, elle est divisée, voulant et désirant tout à la fois ce qu'elle hait et rejette et détestant ce qu'elle choisit, passant insensiblement de l'un à l'autre sans motif apparent: elle oscille constamment. Particulièrement aigu dans l'inceste lui-même, le phénomène est observable aussi dans ses rapports avec sa mère, qu'elle ne veut pas perdre, mais qu'elle sait devoir détruire dans l'acte incestueux".[1]

La sexualisation de toute relation humaine

"Sous des modes divers, le sujet d'inceste sexualise ses relations. À cet égard, nous allons plus loin que Meiselman (1978) pour qui l'affection du sujet d'inceste était sexualisée. Il appert que l'impact de ce phénomène est plus large: c'est tout son mode d'être, c'est toute sa façon d'entrer en relation, qui est sexualisée. Au départ de façon involontaire et même non-voulue, plus tard de façon défensive mais responsable, de manière à garantir l'intégrité de sa perception d'elle-même..."

Le sujet d'inceste agit sa sexualité apparemment sans frein. Elle est débauchée, dévergondée; elle se voit comme telle et est perçue ainsi. Elle s'habille, se maquille et fait tout pour provoquer sexuellement, souvent de façon vulgaire. Et pourtant, c'est avec des réactions outragées, souvent violentes et dont la sincérité, après quelques hésitations, ne peut être mise en doute, qu'elle considère que: "tous les hommes sont des cochons", "ils sont tous pareils", "y veulent rien que mon cul"[2], etc.

La culpabilité pour un certain degré d'acceptation et pour l'agression contre la mère

La victime se sent en même temps victime et coupable. Foucault explique ce sentiment de culpabilité non seulement par un certain degré de

---

(1) FOUCAULT, P., op.cit.

(2) Idem

participation et d'acceptation, mais aussi par le fait que la relation incestueuse est confusément perçue comme une agression contre la mère. "C'est l'intentionnalité du sujet d'inceste, son degré d'engagement et de participation à la situation incestueuse qui est déterminante... A ce geste se rattachent des sentiments d'acceptation, de provocation ou d'assentiment plus ou moins clairs, mais psychologiquement indubitables, qui différencient cet agir précis de tous ceux qui l'ont précédé et changent, du même coup, la nature de ceux qui le suivent..."[1]

"Une analyse fondée non plus sur l'âge, lui-même arbitraire, de la puberté chez la fille incestueuse, mais sur son degré d'implication dans cette situation, son acceptation du fait, montrerait que les conséquences sont possibles aussi bien chez les pubères ou leurs cadettes, aussi bien dans le cas d'un inceste unique que dans une situation d'inceste prolongée".[2]

Plus elle a été "active" dans la relation incestueuse, plus son sentiment de culpabilité est grand, mais même celles qui n'ont fait que subir l'inceste, se sentent coupables: coupables face à elles-mêmes d'avoir été attirantes pour leur père, face à leur mère de lui avoir enlevé son mari, face à toute la famille d'avoir été un élément de destruction du tissu familial. Cette culpabilité est intimement reliée à la faible estime de soi et à l'agressivité et, malgré les apparences, elle durera parfois longtemps et empêchera la victime d'inceste d'avoir un comportement sexuel, psychologique et social normal. Sa culpabilité entretiendra sa dévalorisation de soi et son attitude dépressive, ce qui la poussera vers des agirs délinquants qui décupleront d'autant son sentiment de culpabilité.

Les conséquences

Nous pouvons résumer les effets immédiats de l'inceste et dresser une liste des symptômes les plus courants relatés dans la littérature. Nous restons toutefois bien conscients que ces comportements ne s'observent

(1) FOUCAULT, P., op.cit.

(2) Idem

pas chez toutes les victimes d'inceste, pas plus qu'on ne les rencontre tous à la fois chez la même victime. Il nous faut également rappeler que les sujets observés proviennent de populations en traitement psychiatrique ou psychosocial ,ou en maisons de détention.

Mentionnons tout d'abord les symptômes que nous avons étudiés plus en detail:

- l'anxiété,
- le sentiment d'être victime et une attitude de "victimisation",
- la perte d'estime de soi,
- la fuite,
- la confusion des sentiments et l'ambivalence,
- la sexualisation de toute relation humaine,
- la culpabilité pour un certain degré d'acceptation et pour l'agression contre la mère.

Complétons cette liste par les autres symptômes cités par les chercheurs:

- les difficultés d'apprentissage,
- les problèmes de personnalité,
- l'hostilité contre la mère,
- les comportements antisociaux et les agirs délinquants,
- l'apparition de maladies psychosomatiques,
- les réactions masochistes et les agirs appelant la punition,
- la dépression,
- les auto-lésions et les tentatives de suicide,
- l'inadaptation sexuelle s'exprimant de diverses façons: promiscuité, prostitution , homosexualité, approches sexuelles d'enfants plus jeunes, frigidité, dysfonction orgasmique.

Les conséquences à long terme

Limites des connaissances actuelles

L'étude originale de Karin Meiselman a certes permis une meilleure connaissance des conséquences à long terme d'un inceste, mais il nous faut

cependant reconnaître que l'étude idéale sur ce sujet n'est pas encore réalisée. En effet, comme le dit elle-même Meiselman, dans un échantillon de cas d'inceste recueillis auprès de psychothérapeutes, on peut être certain de découvrir de nombreuses perturbations. La recherche idéale serait celle d'une étude longitudinale pour découvrir ce qu'il advient des victimes d'inceste qui ne recherchent pas d'aide psychothérapique dans leur vie adulte; de plus, elle permettrait de découvrir quelle est, dans la population en général, la fréquence des femmes qui ont vécu une expérience incestueuse et n'en sont pas perturbées. Mais la plupart du temps, l'inceste n'est pas révélé et les problèmes d'un "follow-up" sont énormes car on peut penser que les femmes ayant vécu une telle expérience ne seront pas très coopératives pour répondre à une interview. Cette recherche idéale demeure donc tout à fait hypothétique et,très probablement,impossible à réaliser.

Néanmoins, comme le dit encore Meiselman, à partir d'observations relativement objectives des caractéristiques des patients, telles que l'apparence, les problèmes qui ont conduit à la consultation et le degré de perturbation au moment de la recherche, il reste plausible de déterminer si certaines caractéristiques sont associées plus fréquemment avec les cas d'inceste qu'avec les autres cas. Ainsi, la présence d'un groupe contrôle permet de répondre à la question suivante: "Dans quelle mesure, la nature et l'intensité de la psychopathologie de victimes d'inceste diffèrent-elles de celles des femmes n'ayant pas connu de relations incestueuses?"

Comme nous l'avons vu précédemment, c'est le plus souvent à l'âge adulte que la victime confie son secret à un professionnel susceptible de l'aider. La plupart du temps, le prétexte de la consultation est tout autre: par exemple, la victime consultera au sujet d'un enfant qui présente des problèmes de comportement et, si la relation avec le consultant est bonne et inspire confiance, elle profitera de cette occasion pour "vider son sac" et raconter ce qu'elle n'a jamais osé dire à personne. Ces confidences tardives, rapportées dans la littérature,

illustrent bien à quel point les victimes d'inceste subissent toute leur vie, les conséquences néfastes de la mauvaise expérience vécue dans leur enfance. Plus encore, peut-on parler de conséquences à long terme, si la victime est devenue névrotique ou psychotique. De toute façon, son ajustement à la vie adulte est perturbé. Mais, ici encore, il faut rappeler qu'il est difficile d'isoler les effets de l'inceste de ceux du milieu familial où l'inceste s'est produit. Des distorsions sont possibles si la victime attribue uniquement à l'inceste tous ses problèmes d'adulte, ou encore, si elle adopte une attitude défensive en niant l'impact de l'inceste sur ses problèmes d'adulte.

Prolongement dans la vie adulte des effets à court terme

Les effets à court terme se prolongent souvent, surtout si la victime n'a fait l'objet d'aucune intervention psychosociale. L'anxiété, la culpabilité et la faible estime de soi ne la quittent plus, même si elle s'étourdit pour les oublier ou si ses comportements tendent à démontrer le contraire.

Inadaptation sexuelle

Parmi les principales conséquences à long terme relevées par les recherches, les problèmes sexuels sont les plus fréquents. Ainsi, dans l'échantillon de Meiselman[1], 87% des victimes d'inceste connaissent des problèmes d'ordre sexuel, alors que seulement 20% des femmes du groupe contrôle qui n'ont pas vécu une telle expérience, mentionnent des problèmes de cet ordre. "Les comportements et les attitudes sexuels perturbés font invariablement partie des legs d'abus sexuels. Il se caractérisent par une position exagérée à l'égard du sexe: ainsi, ces victimes peuvent manifester l'une ou l'autre des positions extrêmes, soit l'aversion envers le sexe soit la promiscuité sexuelle".[2]

---

(1) MEISELMAN, K. op.cit.

(2) Minnesota Program for Victims of Sexual Assault, op.cit.

Virginia Jacobson,[1] tire de ses expériences cliniques qu'une expérience sexuelle d'une fille avec son père a des effets négatifs sur son développement de femme et que l'inceste peut entraîner des difficultés à vivre une relation autre que sexuelle avec un homme.

A divers degrés, la frigidité serait fréquemment observée chez les victimes d'inceste devenues adultes. Mais les femmes frigides fonctionnent souvent assez bien dans leur communauté, surtout si la dimension sexuelle de leur vie n'est pas très importante pour elles, éliminant ainsi ce facteur de frustration. D'autres dysfonctions orgasmiques y seraient également liées.

La promiscuité sexuelle qui, assez paradoxalement, coïncide souvent avec la frigidité, perdure parfois au-delà de l'adolescence et de la période de la crise du dévoilement. La prostitution, quoique plus rare, caractérise aussi parfois la vie adulte d'une victime d'inceste.

On observe encore, chez certaines victimes, une confusion dans l'orientation sexuelle qui aboutit au lesbianisme; cette confusion surviendrait assez tard après des essais hétérosexuels insatisfaisants. Comme il a été souvent observé chez les homosexuels, celles qui acceptent leur lesbianisme semblent beaucoup moins perturbées que celles qui s'en sentent coupables et tentent de contrer ou de nier leurs désirs homosexuels.

Difficultés conjugales et familiales

Les difficultés sexuelles se répercutent évidemment sur les relations familiales et maritales de la victime devenue adulte.

---

(1) JACOBSON, V., "Observations on the long-term effects of incest on the women" in Carlson, N., and Riebel, J., Family sexual abuse: a resource manual for humane service professionnals Vol 1 1978.

On observe une fréquence plus grande d'une instabilité maritale chez les filles victimes d'inceste que dans l'ensemble de la population féminine:[1] elles sont plus nombreuses à se marier plusieurs fois pour ensuite divorcer, étant sans cesse à la recherche d'une relation heureuse qu'elles ne réussissent pas à établir. Elles ont de nombreux problèmes avec leur mari ou leur partenaire sexuel. Certaines d'entre elles sont passives dans leurs relations maritales, pour quelques-unes, on peut parler de masochisme. Plusieurs rejettent le mariage comme style de vie. Dans leurs relations hétérosexuelles adultes, elles sont rarement à la recherche de figures paternelles et ne choisissent pas un homme plus vieux qu'elles, qui détiendrait une position d'autorité dans le couple.

Elles ont également de fréquents conflits au sein de leur famille: avec leurs enfants, avec leurs parents et leurs beaux-parents.

Problèmes physiques

Divers problèmes d'ordre physique se manifestent à l'âge adulte, dans leur apparence physique, leur santé ou dans l'apparition des maladies psychosomatiques, ils seraient une conséquence de l'inceste chez les victimes. Ainsi pour plusieurs victimes, l'obésité serait par exemple une manière de se protéger contre les avances sexuelles quand, pour d'autres, la négligence vestimentaire et une tenue débraillée joueraient le même rôle d'auto-defense.

Des problèmes physiques plus fréquents, de nature psychosomatique la plupart du temps, et des hospitalisations en psychiatrie plus fréquentes comparativement à l'ensemble des femmes, marqueraient leur vie adulte.

L'inceste, un phénomène transmissible?

La littérature traitant des abus physiques et sexuels subis par des enfants, démontre de plus en plus la possibilité de transmission du modèle abusif d'une génération à l'autre. Bien que timidement avancée au début, l'hypothèse de l'inceste inter-générationnel recueille

(1) MEISELMAN , K. op.cit.

maintenant l'assentiment de plusieurs chercheurs.

L'inceste "inter-générationnel" présente le schéma suivant: un enfant, victime ou témoin d'inceste dans sa famille d'origine, peut transporter l'inceste à la génération suivante, soit qu'il devienne un parent initiateur et participant à des relations incestueuses, soit qu'il encourage des comportements incestueux chez les autres membres de sa famille de procréation. Dans ce domaine comme en toutes choses, en devenant parents, les individus n'ont souvent d'autres schèmes de référence et d'autres modèles de comportements avec leurs enfants, que ceux de leur propres parents. De plus, comme chacun le sait, les expériences vécues dans l'enfance marquent profondément un individu; ainsi, une expérience aussi négative au niveau affectif et émotif ne peut que gravement compromettre son équilibre et marquer son comportement de parent.

"Dans une "affaire" père-fille, la mère a habituellement vécu des problèmes sexuels dans sa famille d'origine"[1].

"Dans quelques cas de cour, on a trouvé que la mère avait elle-même vécu un inceste dans sa jeunesse et ce fait reflète probablement la situation de beaucoup d'autres cas qui n'ont pas été investigués adéquatement. La non-intervention peut faire en sorte que le syndrome de l'inceste devienne un problème "générationnel"[2].

"Une nouvelle vision de l'inceste se dégage, où l'on reconnaît une part de responsabilité à l'enfant, l'entente secrète à l'intérieur de la famille et la motivation instinctive des parents à répéter certaines expériences de leur enfance"[3].

"Dans de nombreux cas, le parent d'un enfant abusé sexuellement a lui-même été abusé dans sa jeunesse et il est possible que les enfants

---

(1) BROWN, S., op.cit.

(2) SPENCER, J., op.cit.

(3) CUTHEIL, T.G. et AVERY, N., op.cit.

de ces parents présentent eux aussi un risque plus élevé de devenir des adultes qui abusent sexuellement."[1]

"L'abus sexuel (l'inceste) est fréquemment transmis d'une génération à l'autre; souvent, les offenseurs ont été des victimes et les victimes d'aujourd'hui peuvent, dans l'avenir, devenir des offenseurs sexuels"[2].

Les données du Centre de traitement du Massachussets indiquent que "le fait d'être victime d'abus sexuel durant l'enfance peut, en certaines circonstances, prédisposer un enfant à devenir un adulte agresseur sexuel"[3].

Dans leur étude sur l'inceste dans la région de l'Outaouais, les chercheurs ont trouvé "que six (6) mères sur vingt-cinq (25) ont révélé qu'elles ont vécu une relation incestueuse dans leur famille d'origine... Plusieurs dossiers ne contenaient aucune information à ce sujet, de telle sorte qu'on peut penser que ce nombre pourrait être plus élevé"[4].

Les motivations inconscientes qui peuvent pousser les acteurs d'un tel drame à les revivre dans leurs enfants peuvent être différentes selon les auteurs: Berry[5], cité par Meiselman, note que "la fille qui a vécu un inceste peut, devenue adulte, reproduire le rôle de sa mère et faire en sorte d'encourager sa fille à jouer celui de "petite mère" qu'elle a incarné elle-même dans l'enfance; si, en plus, elle est passive et présente des problèmes sexuels, elle peut inconsciemment agir comme porteuse d'inceste. D'autres avancent que la fille devenue mère peut rechercher une vengeance centre sa propre mère symbolisée par sa fille, ou encore, qu'elle fait jouer à son mari le même rôle qu'a joué son père, ou encore, qu'elle désire revivre par personne interposée l'expérience de l'inceste pour récupérer son enfance. "Cependant, bien que de tels modèles névrotiques puissent survenir occasionnellement, l'explication la plus simple réside dans le fait que les

---

(1) BRANT, R.T., and Tisza, V.B., op.cit.

(2) Minnesota Program for Victims of Sexual Assaults, op.cit.

(3) SEGHORN, T.K., et BOUCHER, R.J.,"Sexual abuse in childhood as a factor in adult sexually dangerous criminal offenses", dans Enfance et sexualité, op.cit.

(4) LEMAY, J.B., et al., op.cit.

(5) BERRY, C.W., "Incest: Some Clinical variations on a classical Theme," in Journal of the American Academy of Psychoanalysis,Vol. 3,1975.

filles ayant vécu un inceste, devenues adultes peuvent devenir passives, masochistes et plus qu'indifférentes sur le plan sexuel. Les caractéristiques de leur personnalité sont telles qu'elles tolèrent des mariages avec des conjoints abusifs, alcooliques et psychopathiques, mariages qui peuvent conduire à l'inceste père-fille, surtout si l'épouse se désiste de son rôle de partenaire sexuel"[1].

Ainsi donc à long terme, l'inceste créerait un cycle inter-générationnel d'abus sexuels. La victime, devenue à son tour un adulte abusif ou complice, répète les comportements de ses parents et recrée dans sa famille un climat de perturbations favorisant la situation incestueuse. L'image de soi de l'enfant victime d'inceste est à jamais dévalorisée et il demeure une victime. C'est une conséquence très grave en soi, mais plus dramatique encore quand la victime devenue adulte, trop perturbée pour avoir des relations d'égal à égal avec les autres adultes, exerce un pouvoir tyrannique sur ses propres enfants.

Dans un cas d'inceste, c'est lorsqu'il devient inter-générationnel qu'il inspire le plus d'horreur et prend son sens le plus tragique au niveau des conséquences.

Les effets d'un inceste père-fille pour les autres membres de la famille

Les conséquences pour le parent abusif

Pour le parent abusif, la principale conséquence de l'inceste est le sentiment de culpabilité, d'abord envers sa fille dont il a abusé, ensuite envers son conjoint qu'il a trompé, envers les autres membres de sa famille pour avoir failli à son rôle de parent et, finalement, envers la société dont il a transgressé les normes et les tabous.

(1) MEISELMAN, K., op.cit.

"Cependant, certains pères ressentent durant toute la période de la relation incestueuse, un profond sentiment de culpabilité qu'ils tentent de faire disparaître par divers moyens, par exemple par la prière et la confession, et en exhortant leurs filles à les imiter en ce sens. Mais la tentation est tellement forte qu'ils ont vite fait de passer outre à ce sentiment de culpabilité quand même toujours présent. Une fois l'inceste découvert, le père incestueux peut recourir à un certain nombre de moyens pour se défaire de son sentiment de culpabilité. Il peut, par exemple, admettre les faits mais donner en même temps mille excuses, dont la froideur de sa femme. Il peut également ressentir le besoin d'impliquer sa fille et de démontrer qu'elle est également responsable. Toutes ces excuses sont évidemment nécessaires pour la préservation de l'estime de soi face à la profonde désapprobation suscitée par l'inceste". [1]

Par le dévoilement de l'inceste, la honte se conjugue à la culpabilité et s'ajoutent, parfois, des poursuites judiciaires et une peine de prison. Perdant à ce moment, non seulement son partenaire sexuel, mais aussi son enfant, sa femme et toute sa famille, il n'est pas rare de voir le père abusif sombrer alors dans une profonde dépression. Cette dépression se nourrit de ses sentiments de culpabilité et de remords, mais aussi du vide affectif où il se retrouve.

"Il craint donc de ne jamais pouvoir retourner auprès de sa femme et, par conséquent, de perdre sa famille. Il ressent un grand besoin d'être pardonné, comme un enfant qui doit se réconcilier avec sa mère. Dans certains cas, il ne peut surmonter l'état de dépression où il se trouve que si sa femme lui accorde son pardon et s'il réussit à établir à nouveau une relation satisfaisante avec elle."[2]

---

(1) CORMIER, B., et al., op.cit.

(2) Idem

Ces conséquences dépendent, bien sûr, de son niveau de conscience et donc de sa possibilité d'éprouver de la culpabilité. Un psychopathe par exemple, ne se sentira pas coupable comme un individu normal. De même, on observe chez un alcoolique chronique une diminution des contraintes morales et une baisse de son sens des responsabilités envers ses enfants et, conséquemment, un minimisation du sentiment de culpabilité lorsqu'il faillit à son rôle de parent par l'inceste. Chez un adulte qui a lui-même souffert de l'absence de figure parentale dans son enfance, le tabou de l'inceste est aussi probablement moins fort, car la valeur attachée aux relations parents-enfants est diminuée.

"Certains auteurs ont remarqué ce qui paraît être une absence de sentiment de culpabilité chez des pères incestueux, en particulier, semble-t-il, chez les grands déficients mentaux ou les alcooliques chroniques qui montrent non seulement un affaiblissement du sentiment de culpabilité, mais aussi une détérioration du jugement et de la capacité de se comporter normalement sur le plan social. Par ailleurs, chez certains pères dont la personnalité présente des anomalies, l'inceste ne constitue qu'une manifestation de nombreux autres problèmes d'ordre sexuel, et leur incapacité d'éprouver un sentiment de culpabilité est l'expression d'un trait de la personnalité".[1]

On peut certes conclure qu'après le dévoilement de l'inceste, le père va perdre toute autorité et tout prestige auprès des membres de sa famille. "Il ne peut plus dissimuler ses actes s'il se trouve sous la surveillance constante de sa famille, d'un organisme d'assistance sociale ou du tribunal, etc.; mais aussi, il constate soudainement qu'il est un homme d'âge mûr qui s'est mépris sur son rôle et a perdu son prestige. Il ne peut plus revenir en arrière."[2]

---

(1) CORMIER, B., et al., op.cit.

(2) Idem

Les conséquences sur la famille

Dans la problématique de l'inceste, nous avons identifié la dysfonction familiale comme une cause majeure de la relation incestueuse; or, elle en devient aussi une conséquence en ce sens que l'inceste cristallise cette dysfonction de la famille. Toute la famille vit donc le traumatisme de l'inceste, même les membres non impliqués personnellement dans la relation elle-même. Il est cependant difficile d'isoler les effets de l'inceste de ceux d'une dynamique familiale perturbée. Certains effets sont pourtant directement reliés à la situation incestueuse: ainsi, si l'inceste est dévoilé, l'image parentale du parent abusif est anéantie pour les autres enfants aussi bien que pour la victime; de plus, le conjoint dont le rôle est celui de complice par consentement passif, doit se rendre à l'évidence de la situation, de façon consciente cette fois.

Au moment du dévoilement, il arrive que la famille éclate. Les conséquences de cet éclatement, telles l'insécurité financière, l'isolement social et tous les autres problèmes qui accompagnent souvent la dissolution d'une cellule familiale, s'ajoutent alors à la honte ressentie par tous les membres de la famille.

Cependant, il y a rarement divorce et, lorsque c'est le cas, il n'est pas le résultat direct de la découverte de l'inceste, mais bien celui du dysfonctionnement familial ayant entraîné l'inceste. Mais il semble que les époux ont tendance à reprendre la vie commune, même si le divorce est prononcé.[1]

La littérature[2] relie divers problèmes de comportement rencontrés chez les autres enfants non impliqués dans la relation incestueuse, tels les difficultés d'apprentissage à l'école, les troubles de la personnalité, la mésadaptation socio-affective, la délinquance, etc., soit à la dysfonction familiale, soit à la situation incestueuse elle-même à cause des carences affectives vécues par ces enfants. Comme ils sont en quelque

(1) LEMAY, J.B., et al., op.cit.

(2) MEISELMAN, K., op.cit.

sorte témoins de ce qui se passe et qu'ils partagent le fardeau du secret, ils demeurent affectés jusque dans leur vie adulte. De plus, les auteurs actuels croient même qu'ils sont marqués au point que certains d'entre eux répéteront le comportement de leurs parents, ou que certains deviendront des adultes agresseurs sexuels.

Les effets des types d'inceste autres que celui d'un père avec sa fille

Les conséquences chez les soeurs abusées

Peu d'auteurs ont donné leurs commentaires sur les conséquences à long terme d'une liaison incestueuse entre frère et soeur. Dans l'ensemble, ils croient que les conséquences en sont moins graves et moins profondes que dans les cas d'inceste père-fille, sauf si le frère est plus âgé et représente la figure paternelle. Comparativement aux filles impliquées dans un inceste, les soeurs sont perturbées mais présentent des différences intéressantes dans la nature et l'importance des problèmes vécus à l'âge adulte.

Pour Weinberg[1], les filles abusées ne semblent pas devenir des adultes moins bien adaptées que les soeurs abusées, mais ces dernières s'engageraient plus souvent dans la promiscuité sexuelle et deviendraient plus souvent des prostituées.

Kubo[2] trouve que les filles ressentent plus de confusion mentale que les soeurs. Lukianowicz[3] affirme aussi que les soeurs sont moins troublées que les filles.

Avant d'établir sa comparaison entre les filles et les soeurs ayant vécu un inceste, Meiselman[4] avertit d'abord le lecteur du nombre relativement restreint de soeurs dans l'échantillon de sa recherche. Certains de ses résultats

(1) WEINBERG S., K., op.cit.

(2) KUBO, S. "Researches and Studies and Cost in Japan" Hiroshima Journal of Medical Sciences, No 8, 1959.

(3) LUKIANOWICZ, N., "Incest" British Journal of Psychiatry, no 120, 1972.

(4) MEISELMAN, K., op.cit.

démontrent quelques aspects des conséquences aussi graves pour les soeurs que pour les filles:

. dans leurs relations conjugales, elles semblent souvent masochistes,
. plusieurs laissent supposer une attitude possible de "victimisation" à cause de leur fort taux de victimes de viol dans l'adolescence,
. la plupart présentent des problèmes d'ordre sexuel: inadaptation et, durant l'adolescence, épisodes de promiscuité sexuelle ou de prostitution,
. dans leurs relations parents-enfants, elles rencontrent des problèmes avec leurs fils.

Par ailleurs, les autres résultats de Meiselman démontrent des aspects des conséquences moins sévères ou inexistants:

. peu enclines à éviter un engagement hétérosexuel, elles ne présentent pas d'attitude d'auto-défense des avances sexuelles dans l'obésité ou dans une apparence physique peu attirante,
. leur histoire maritale est plus stable,
. leurs relations avec leur mère et leur famille d'origine sont plus positives et plus gratifiantes,
. elles sont plus souvent portées à rechercher un partenaire plus âgé qu'elles,
. elles ne semblent pas hésiter à expérimenter des activités sexuelles inhabituelles et, à l'occasion, à expérimenter une relation homosexuelle sans se sentir attirées par les femmes et sans que l'on puisse parler de lesbianisme,
. dans l'ensemble, elles ne présentent pas de rejet ou d'agression contre leur féminité.

Le traumatisme de l'inceste frère-soeur serait donc moins fort, tout en étant sérieux. Les victimes sont moins perturbées sur le plan psychologique et moins portées à expliquer leurs difficultés sexuelles d'adultes par leur expérience incestueuse.

Les conséquences chez les fils abusés

Les garçons victimes d'un inceste mère-fils sont très gravement perturbés. Le fait est que ces cas sont beaucoup moins connus parce que beaucoup moins souvent dévoilés, mais les conséquences à long terme n'en sont pas minimisées pour autant. Bien au contraire, le détriment causé au développement psychosocial du garçon est d'autant plus grave que les attentes de la société face aux comportements d'un garçon excluent qu'il soit victime d'une femme, en l'occurence sa mère. Maria Nasjleti[1] en est arrivée à cette conclusion dans son étude sur les fils victimes d'inceste. A l'âge adulte, les effets négatifs demeurent et mettent en danger la sécurité des femmes et des enfants auprès desquels ils cherchent à se venger d'avoir été abusés sexuellement par des femmes, lorsqu'ils étaient enfants. Ainsi, les violeurs et les pères incestueux peuvent être des gens ayant vécu de telles expériences ou en avoir été témoins.

Des psychiatres affirment que les fils victimes d'inceste deviennent souvent schizophrènes, mais Meiselman[2] croit, au contraire, que c'est la schizophrénie du fils qui a causé l'inceste.

Quelques auteurs[3] soutiennent que l'orientation homosexuelle masculine pourrait être une conséquence de l'inceste mère-fils. En effet, quelques homosexuels expliquent leur orientation sexuelle comme moyen de défense contre la séduction de leur mère, mais Meiselman n'y croit pas.

---

(1) NASJLETI, M, op.cit.

(2) MEISELMAN, K., op.cit.

(3) BREBER, L., et al., Homosexuality: A psycho analytical Study Vintage, New-York, 1962

Les garçons victimes d'un inceste père-fils, tout comme les filles dans les cas d'inceste père-fille, éprouvent des difficultés sexuelles à l'âge adulte. Beltrami[1] affirme: "les pères participant à un inceste père-fils ayant été dans une proportion de 50% eux-mêmes victimes du même type d'inceste, la victime a des possibilités infiniment grandes de commettre cet acte sur d'autres plus tard dans sa vie".[1] Beltrami affirme également que les conclusions de la littérature sur ce sujet rapportent "qu'un bon nombre d'entre eux avaient également des activités sexuelles avec leurs filles",[2] mais ces observations concernent un très petit nombre de cas.

Conclusion

Les études auprès de populations particulières de jeunes, comme celles de jeunes drogués, jeunes prostitués, jeunes fugueurs en fuite perpétuelle, jeunes délinquants, jeunes pensionnaires en Maisons d'accueil, jeunes ayant effectué des tentatives de suicide, jeunes patients des cliniques psychiatriques ou en traitement par des agences sociales, toutes les études de tels groupes de jeunes révèlent la présence d'un taux plus ou moins élevé de victimes d'inceste. A elle seule, cette constatation justifie amplement que l'on réfléchisse aux conséquences d'un inceste.

Toutefois, ce n'est pas de jeunes que proviennent la plus grande partie des données traitant des conséquences d'un inceste, mais bien plutôt d'adultes ayant gardé leur secret au cours de longues années et devant consulter plus tard pour être aidés dans leurs difficultés personnelles,conjugales ou familiales. Cette occasion d'aide devient alors le moment du dévoilement tardif d'un inceste.

Il reste que nous avons très peu de renseignements en provenance de cas où l'inceste n'aurait pas entraîné de conséquences malheureuses, et nous avons cité quelques auteurs dont c'était l'opinion.

---

(1) BELTRAMI, E. et al., op.cit.

(2) Idem

Considérant les sources d'information de la plupart des auteurs ayant recueilli les témoignages de plusieurs victimes d'un inceste, et considérant les populations particulières auxquelles se rattachent ces victimes, il n'est pas étonnant que le tableau esquissé soit des plus noirs. En effet, pour toutes ces victimes, l'inceste est vécu comme un traumatisme dont les conséquences sont des plus graves.

Les effets immédiats pour la victime ont été qualifiés de "syndrome de l'inceste". Ils se rencontrent autant chez les adolescents qui se taisent sur leur expérience incestueuse que chez ceux qui en initient le dévoilement; ces derniers ont cependant à vivre ce que nous avons appelé "la crise du dévoilement". Le syndrome de l'inceste se caractérise par un ensemble de comportements qui ne se présentent pas tous à la fois chez le même sujet, mais dont plusieurs, plutôt qu'un seul, affectent le sujet. Ce sont principalement: l'anxiété, la perte d'estime de soi, le sentiment d'être victime et une attitude de "victimisation", la fuite, la confusion des sentiments et l'ambivalence, la "sexualisation" de toute relation humaine, la culpabilité pour un certain degré d'acceptation et pour l'agression contre la mère. En plus de ces comportements, plusieurs autres peuvent se rencontrer aussi: les difficultés d'apprentissage, l'hostilité contre la mère, les comportements antisociaux et les agirs délinquants, l'apparition de maladies psychosomatiques, les réactions masochistes et les agirs appelant la punition, les réactions dépressives telles les auto-lésions et les tentatives de suicide et enfin, l'inadaptation sexuelle s'exprimant de diverses façons comme dans la promiscuité, la prostitution, l'homosexualité, les approches d'enfants plus jeunes, la frigidité ou des dysfonctions orgasmiques.

Les conséquences à long terme se caractérisent par le prolongement jusqu'à l'âge adulte de plusieurs des effets immédiats vécus à l'adolescence. En outre, les auteurs s'entendent pour parler d'inadaptation sexuelle, de difficultés conjugales et familiales et de problèmes physiques. Enfin, de plus en plus d'auteurs observent que l'inceste est un phénomène

transmissible, de sorte que de victime l'on devient adulte abusif, ou que l'on recrée dans sa famille de procréation les dysfonctions familiales qui ont conduit à l'inceste dans sa famille d'origine.

Comme pour la victime, les conséquences d'un inceste pour le parent abusif sont sérieuses. Les plus importantes sont les sentiments de culpabilité et la perte d'estime de soi. La honte s'ajoute à ces sentiments si l'inceste estdévoilé et plus encore, s'il y a procès et emprisonnement; vis-à-vis de sa famille, ce parent perd aussi toute autorité et tout prestige. Il ressent alors un vide affectif et un sentiment de perte ,puisqu'il a perdu à la foisson enfant et son objet sexuel. Envers son conjoint, il éprouve un besoin de pardon comparable à celui d'un jeune enfant qui aurait agressé un parent.

Toute la famille subit forcément les conséquences de la crise du dévoilement. Cependant, même si le secret est gardé, les membres de la famille qui n'ont pas participé aux relations incestueuses en sont profondément affectés à cause tout d'abord du dysfonctionnement familial qui a conduit à l'inceste et aussi, parce qu'ils en sont, en quelque sorte, les témoins. Les auteurs consultés les décrivent eux aussi potentiellement "porteurs d'inceste" quand ils seront à l'âge adulte, ou comme agresseurs sexuels, à cause du modèle familial vécu dans l'enfance.

Le besoin de traitement pour les membres de cette famille est, certes, évident.

CHAPITRE IV

LE TRAITEMENT DE L'INCESTE PÈRE-FILLE

Il est bien évident que le traitement des personnes impliquées dans un inceste sera fondé sur la connaissance que l'on a de ce phénomène, de sa problématique et des conséquences qu'il entraîne. Or, la littérature psychosociale traitant exclusivement de ce sujet date d'au plus quelques vingt ans, avons-nous vu plus haut. Aussi, au fur et à mesure que progressait l'état des recherches sur l'inceste, différentes formes de traitement ont été expérimentées et par la suite renforcées, complétées ou abandonnées. De fait, aucune forme de traitement n'était carrément rejetée mais elle était plutôt utilisée comme support et se trouvait ainsi mise au service d'un type de thérapie devenue la thérapie dominante.

Les formes de traitement ont varié, et elles ne peuvent faire autrement que de varier, en fonction des personnes traitées, de leur rôle dans la situation incestueuse et des circonstances particulières à chaque cas. Par exemple, le traitement de l'adulte abusif n'est pas, et il ne peut pas être, le même que celui de la victime. De plus, le traitement d'un adulte abusif incarcéré, ou séparé de sa famille sans détention, prenait et prend encore des formes différentes de celui d'un adulte abusif vivant toujours dans sa famille. Des circonstances très diverses jouent également sur la forme de traitement d'une victime; par exemple, l'une demande de l'aide pour régler ses problèmes d'adulte quinze ou vingt ans après la relation incestueuse et cette personne peut être ou non hospitalisée en clinique psychiatrique. Une autre victime peut être une adolescente détenue en Centre d'accueil pour délinquantes ou hospitalisée à la suite d'une tentative de suicide, ou elle peut être allée directement demander aide et protection à un service social. Toutefois, quelle que soit la personne traitée et quelles que soient les circonstances particulières, la philosophie et l'approche du traitement des cas d'inceste ont fortement évolué au cours des derniers vingt ans à cause de l'évolution des connaissances, mais aussi à cause d'une évaluation, le plus souvent négative, des effets du traitement appliqué.

Dans la littérature, choix d'une clientèle particulière pour parler du traitement

La littérature sur le traitement des personnes impliquées dans un inceste s'intéresse presque uniquement aux cas dévoilés quand les victimes sont jeunes, ce qui représente pourtant la minorité des cas connus, avons-nous vu dans les chapitres précédents. Ces jeunes victimes sont, pour la plupart, des adolescentes impliquées dans un inceste père-fille.

Quant au traitement des adultes qui dévoilent une relation incestueuse quinze ou vingt ans après que cette relation a cessé, la littérature se fait discrète sur les formes de traitement qui leur sont appliquées, quand elle était plutôt loquace au sujet des conséquences d'un inceste ou des situations familiales conduisant à l'inceste. Nous supposons que les formes de traitement de ces adultes qui vivent toujours les conséquences d'un tel traumatisme, ont dû évoluer comme a évolué, au cours des années, le traitement social, psychologique, psychiatrique ou psychnalytique qu'il s'adresse à l'individu, au couple ou à des groupes, qu'il implique toute une famille ou même tout le réseau social de la personne centrale du traitement.

Historique du traitement

Depuis longtemps, les spécialistes des sciences médicales et des sciences humaines ont été confrontés à des cas d'inceste dans leur pratique professionnelle, comme l'ont d'ailleurs été les policiers et les intervenants judiciaires.

D'après la littérature consultée, une date constitue un point tournant dans l'approche du traitement des personne impliquées dans un inceste: on parle d'avant ou d'après 1960, car c'est à partir des années soixante que la recherche sociale s'est intéressée à l'inceste, à sa problématique et à ses conséquences, mais aussi aux résultats souvent négatifs des formes de traitement jusqu'alors expérimentées.

Historiquement, on pourrait distinguer deux phases successives dans les réponses apportées aux problèmes d'une situation incestueuse, et on a pu constater, dans le temps, la prédominance de l'une sur l'autre: à l'approche surtout judiciaire a succédé une approche surtout thérapeutique. Ces deux types d'intervention ont eu tendance à être séparés. Mais un renversement s'est produit et, dans les plus récents programmes de traitement, on les utilise conjointement, mais en tentant de privilégier l'intervention psychosociale et de minimiser l'intervention judiciaire. Cette dernière est alors employée en complémentarité avec l'intervention psychosociale, pour obtenir un renforcement des motivations des intéressés dans leur engagement en une forme de traitement.

L'approche judiciaire

Chaque pays a ses lois. Son Code oral ou écrit prévoit le châtiment ou la punition à infliger quand une transgression aux lois est portée à la connaissance de la communauté. C'est ainsi que l'inceste, étant condamné par le code criminel, faisait et peut encore faire l'objet de poursuites lorsqu'il est déclaré. Des poursuites ont été souvent intentées contre des pères abusifs; mais elles aboutissaient rarement à une condamnation, car les victimes modifiaient généralement leur témoignage en cours de procès. Lorsque l'offenseur était reconnu coupable d'inceste, il n'était pas rare qu'il bénéficiât d'une sentence suspendue. L'intention du législateur était alors de protéger l'enfant victime d'abus sexuel en punissant l'offenseur et non pas de protéger l'enfant des conséquences d'un tel geste.

"La façon dont est situé le problème de l'inceste dans le code criminel déterminait la nature et l'étendue de la réponse de la communauté. Il en a résulté une utilisation de l'appareil de renforcement de la loi sur une base régulière et générale. L'intervention policière ayant pour but d'enquêter sur chaque cas, d'obtenir des preuves et d'initier une mise en accusation était devenue la procédure naturelle acceptée par tous".[1]

(1) DE FRANCIS, Vincent, Protecting the Child Victim of Sex Crimes Committed by Adults , op.cit.

L'action policière avait donc pour but d'amener l'offenseur en cour; elle se concrétisait par l'arrestation du "criminel" qui était traduit en justice. Lors du procès, la Couronne devait prouver la culpabilité de l'adulte incestueux en se basant sur le témoignage de la victime et des autres membres de la famille, le procès se terminait par l'acquittement ou la condamnation du prévenu.

Le stress émotionnel très intense vécu par l'enfant et les parents lors de l'enquête et lors du procès, a fait reviser les positions des spécialistes sur le bien-fondé de la seule intervention judiciaire, surtout lorsqu'on a considéré que les conséquences de l'inceste, à court ou à long terme, ne sont pas réduites pour les personnes impliquées. Après une analyse des sentiments et des réactions défavorables de plusieurs parents et victimes qui avaient traversé le processus judiciaire, De Francis pose la question suivante: "Ce problème révèle un besoin de rechercher des solutions de rechange qui satisfassent aussi aux exigences de responsabilité de la société d'imposer de justes sanctions à l'offenseur. Peut-on trouver un type d'intervention pour rencontrer ce but, sans soumettre un enfant victime à la dure épreuve des procédures judiciaires existantes?"[1]

"Le déclenchement des poursuites crée généralement un drame; quelquefois l'arrestation du père permet une véritable libération des uns et des autres, mais cela reste exceptionnel. Intervention de la police ou de la gendarmerie; connaissance des faits par la presse; insécurité et traumatismes pour les enfants; railleries de leurs camarades d'école, généralement sans pitié; rejet du voisinage; audition de la victime, des autres membres de la famille; examens médicaux, comparutions multiples et spécialement à l'audience, et arrestation du coupable...

... L'intervention judiciaire, même menée avec prudence, comme maintenant on s'y efforce, restera toujours traumatisante, les examens médicaux surtout... (pour la victime)".[2]

(1) DE FRANCIS, op.cit.
(2) PEIGNÉ, J.P.J. "L'inceste: problèmes posés et point de vue d'un juge". EEKELAAR, John M., KATZ, Sandford N., Family Violence, op.cit.

Parfois le juge pouvait ordonner qu'un traitement soit entrepris au niveau du délinquant. Mais alors, très souvent, prisons et hôpitaux psychiatriques se déchargeaient de leurs responsabilités: les institutions de détention se disaient non-habilitées à fournir un tel traitement, les hôpitaux se récusaient du fait que leur vocation n'est pas de recevoir des prisonniers. Entre temps, la personne concernée ne bénéficiait d'aucun service clinique.

La Cour pouvait aussi statuer sur le placement de la victime et sur la fréquence de ses rapports avec sa famille. Ce qui se passait le plus souvent, c'est que la victime était retirée de son milieu pour être placée en famille d'accueil ou en centre d'accueil, pour une période prolongée et, le plus souvent, indéterminée.

On s'est donc rendu compte que l'action judiciaire n'est pas, en soi, une forme de traitement et que, si elle reste la seule forme d'intervention dans les cas d'inceste, principalement dans les cas d'inceste père-fille, elle conduit à des résultats négatifs non-équivoques: que la Cour ordonne l'emprisonnement du père ou le placement de la victime ne résout en rien le problème familial qui a conduit à l'inceste, et simplement séparer les partenaires incestueux n'amoindrit pas les conséquences de l'inceste sur l'ensemble des membres de la famille impliquée... "Le retrait légal du père peut causer des stress additionnels sans avoir un effet sur les problèmes familiaux profondément enracinés."[1] De même, le placement de la victime hors du milieu familial ne constitue pas, en soi, une forme de traitement, même s'il est un moyen de protéger l'enfant contre les avances et les agissements de l'adulte abusif. De plus, la victime vit ce retrait comme un rejet de sa famille, un isolement, une punition et une honte de plus. En outre, lorsqu'un père abusif est envoyé en prison, la famille toute entière s'en trouve punie ou, du moins, désorganisée: à la honte de la famille qui s'isole socialement, s'ajoutent souvent une instabilité financière et une nouvelle organisation des rapports sociaux à l'intérieur de la famille.

(1) MEISELMAN, K., op.cit.

C'est pourquoi, parallèlement au retrait du milieu familial, retrait légal de l'adulte abusif ou retrait social et préventif de la victime, on a de plus en plus souvent offert une forme de thérapie aux personnes impliquées. Avant et durant les années soixante, cette intervention thérapeutique, qu'elle soit exigée par la Cour ou demandée volontairement par un ou des membres de la famille, était de deux sortes: "des services-tampons" lors de la crise du dévoilement, ou encore, des services de thérapie individuelle de type psychiatrique, psychanalitique, psychologique ou de "casework"[1] pour contrer les dommages affectifs et psychologiques.

L'approche clinique individuelle

La simple séparation des partenaires d'une relation incestueuse pas plus que le simple arrêt de cette relation, ne pouvaient plus être considérés comme un traitement efficace des conséquences de l'inceste; une thérapie psychosociale ou psychothérapique individuelle, en profondeur, a été de plus en plus souvent perçue comme indispensable pour l'adulte abusif et/ou pour la victime. Le syndrome du dévoilement de l'inceste et le stress des procédures judiciaires étaient certes suffisants pour conclure à leur grand besoin d'aide.

Pour la victime, une telle thérapie individuelle avait pour but:

- de rebâtir l'estime de soi,
- de supporter les frustrations nouvelles conséquentes à un placement ou aux nouvelles situations vécues.

Elle se fondait d'abord sur les problèmes circonstanciels de comportement et les agirs déviants tels les fugues, les délits, la dépression, les tentatives de suicide et les situations de crise qui amenaient à une prise en charge sociale ou clinique.

(1) DE FRANCIS, op.cit.

Une telle thérapie en profondeur peut conduire à des résultats bénéfiques pour la victime chez qui elle circonscrit les conséquences de l'inceste, même si elle ne peut "effacer" l'expérience incestueuse:

- . elle lui permet cependant d'exprimer ses sentiments profonds,
- . de vivre une relation humaine avec un adulte sans avoir à "payer pour" par des rapports sexuels,
- . d'accepter sa situation en l'intégrant, pour finalement apprendre à "vivre avec" ce passé.

De même, une thérapie individuelle en profondeur peut être bénéfique pour l'adulte abusif pour l'amener:[1]

- . à prendre conscience des motifs inconscients qui l'ont conduit à l'inceste,
- . à supporter le vide affectif et la dépression créés par la perte de l'enfant aimé et l'anéantissement de son autorité dans la famille suite au dévoilement de l'inceste,
- . à abandonner ce qu'il a vu comme un droit exclusif de possession de ses enfants,
- . à arriver à développer une nouvelle conscience de soi plus réaliste pour qu'il se voit enfin comme une personne d'âge mûr, dont l'adolescence est loin, et qu'il se rende compte qu'il ne peut prétendre rivaliser avec les jeunes partenaires amoureux de ses enfants,
- . à se "prendre en mains" et à pouvoir ainsi continuer de vivre et de récréer des relations affectives.

Force est de constater que quelques cas seulement - peut-être parmi les plus tragiques, ou les plus aisés pouvant se payer les services d'un clinicien privé - peuvent bénéficier d'une véritable thérapie individuelle en profon-

(1) CORMIER, B., et al., op.cit.

deur dès la crise du dévoilement, d'ailleurs, nous l'avons vu plus haut, la plupart des cas d'inceste qui bénéficient d'un traitement y recourent de nombreuses années plus tard.

Un traitement individuel réussi, qu'il s'agisse de celui de la victime ou celui de l'adulte abusif, peut certes se répercuter sur l'ensemble de la famille impliquée et profiter à tous, même si tous ne sont pas traités. Mais un tel traitement prend du temps; la personne traitée passe par toute une gamme d'émotions qu'elle ne peut manquer de projeter compulsivement sur ses proches; ces derniers seront grandement secoués à leur tour, car l'équilibre émotif de chacun est déjà incontestablement fragile.

De la thérapie individuelle, on est peu à peu passé à une autre forme de traitement qui rejoint la famille entière: c'est l'"ère" de la thérapie familiale.

L'"ère" de la thérapie familiale

Au cours des années soixante, en même temps que s'approfondissait la connaissance de la dynamique des familles où se vit une relation incestueuse, se développait une nouvelle spécialisation chez les cliniciens des sciences du comportement et des relations humaines: celle de la thérapie familiale.

Cette forme de traitement a donc été tout naturellement perçue comme pouvant plus justement s'appliquer aux cas d'inceste. Ainsi, devant les aléas et les difficultés du seul traitement individuel de la victime et/ou de l'adulte abusif, plusieurs cliniciens ont réorienté leur pratique vers la famille. Ils se basaient sur le fait que l'inceste survient dans des familles où les rôles ne sont plus clairement perçus et vécus. Leur hypothèse de base est que tous les membres de la famille ont une certaine part de responsabilité dans les difficultés familiales et qu'ils sont tous responsables de la recherche d'un nouvel équilibre: ils doivent donc tous y travailler. Le but

principal d'une telle thérapie appliquée à un cas d'inceste est donc le rétablissement des rôles dévolus à chacun selon sa génération et la réorganisation des communications affectives à l'intérieur de la famille. Trois objectifs particuliers s'inscrivent dans un tel plan de traitement:

- . d'abord mettre fin à la relation incestueuse,
- . panser les blessures de la victime afin que son développement ne soit pas à jamais compromis,
- . et quand c'est possible, reconstituer la cellule familiale en redéfinissant le rôle de chacun de ses membres.

La thérapie familiale a d'abord été adoptée avec enthousiasme par les cliniciens mais appliquée comme unique traitement dans les cas d'inceste, elle a vite montré ses limites.

"La difficulté majeure est le manque de coopération de l'adulte incestueux. Une autre difficulté sérieuse réside dans le fait que la victime présente une culpabilité accrue et qu'elle devient, en quelque sorte, le bouc émissaire de tous les problèmes de la famille. En outre, dans les familles où se développent des relations incestueuses, les parents vivent de graves problèmes sexuels et la présence des enfants constitue une complication, un danger même, lors de la discussion de ces problèmes, d'autant plus qu'en ce qui touche à la sexualité, les frontières entre les générations ont déjà été abolies, ce qui ne peut être que renforcé par des échanges avec tous les membres de la famille".[1] Enfin, il faut aussi "se montrer prudent et prendre garde à respecter les droits de chacun des membres de la famille et, principalement, à ne pas léser ceux des membres non impliqués dans l'inceste".[2]

Des programmes intégrés

La réflexion sur les obstacles rencontrés par les cliniciens utilisant la thérapie familiale comme unique traitement des familles où s'est vécue une relation incestueuse, a amené de nouveaux programmes de traitement dont l'origi-

(1) MEISELMAN, K., op.cit.

(2) COOPER, I.K., op.cit.

nalité est d'intégrer plusieurs formes de thérapie en les appliquant aux étapes du traitement et en tenant compte de l'évolution des cas: toutes les approches dont il a été question jusqu'ici seront dès lors utilisées conjointement.

Nous présentons maintenant cinq modèles de plans intégrés spéciaux de traitement de tels cas, trois américains et deux québécois.

PROGRAMME SPÉCIAUX DE TRAITEMENT, APRÈS 1970

SAN JOSE: CHILD SEXUAL ABUSE TREATMENT PROGRAM (C.S.A.T.P.), SANTA CLARA COUNTY, CALIFORNIA

En 1971, le Service de probation de la Cour juvénile du comté de Santa Clara, en Californie, ouvre un programme spécial pour le traitement des personnes impliquées dans un inceste. Sa clientèle est déjà suivie par le service de probation de la Cour; elle comprend des enfants victimes d'abus sexuels et leurs familles, des jeunes qui abusent sexuellement d'enfants plus jeunes, et elle s'étend bientôt à des femmes qui furent abusées sexuellement dans leur enfance.

La philosophie

GIARETTO,[1] directeur du programme de Santa Clara, déclare avoir adopté la théorie et les méthodes de la psychologie humaniste et, plus particulièrement, celle de la psychosynthèse de Roberto ASSAGIOLI.[2] Il précise que ses autres maîtres sont: Carl ROGERS, Abraham H. MASLOW, Virginia SATIR,[3] Frederick PERLS, Haridas CHAUDHURI[4] et Eric BERNE.

La notion qu'il considère centrale est celle de la "construction de la responsabilité sociale."

(1) GIARETTO, H., "A Comprehensive Child Sexual Abuse Treatment Program", in MZAREK, Patricia B., KEMPE, H., Sexually Abused Children and their Families, Pergamon Press; Oxford - New-York - Toronto - Sydney - Paris - Frankfurt; 1981 et GIARETTO, H., op.cit.

(2) ASSAGIOLI, Roberto, Psychosynthesis, Hobbs, Norman & Co, New-York, 1965.

(3) SATIR, Virginia, Conjoint Family Therapy, Science and Behavior Books, Palo Alto, California, 1967.

(4) CHAUDHURI, Haridas, Integral Yoga, Institut of Asian Studies, San Francisco, 1970.

D'autres concepts sont aussi très importants pour lui:

- la définition de chaque personne comme un être unique et irremplaçable,
- la croissance personnelle, continue et toujours possible,
- l'importance que les gens trouvent un sens, une philosophie à donner à leur vie,
- la prédominance du présent et du futur plutôt que les regrets ou souvenirs du passé,
- l'habilité à décider entre plusieurs perspectives de rechange et la responsabilité de prendre la décision et de l'exécuter.

Les objectifs

Le programme de Santa Clara se définit des objectifs de traitement, de dépistage, d'information et de formation:

1 - accorder des consultations et une aide pratique immédiate aux enfants abusés et à leur famille,

2 - hâter la restructuration des familles et des couples afin de préserver, le plus souvent possible, le milieu naturel des enfants,

3 - canaliser et coordoner tous les services auxquels doivent s'adresser les familles dans la communauté,

4 - utiliser les modèles de croissance individuelle et des groupes de croissance plutôt que le modèle médical axé sur la pathologie,

5 - faciliter l'expansion et l'autonomie des deux groupes principaux du C.S.A.P.T.:

- groupes de parents
- groupes d'enfants

en leur assurant: guide, coordination, contacts avec les autres ressources du milieu qui peuvent aider leur croissance dans les domaines: médical, légal, financier, éducatif et autres,

6 - informer le public et encourager les familles à avoir recours aux services du C.S.A.P.T.,

7 - informer et développer d'autres programmes similaires,

8 - réévaluer les programmes et faire des recherches.

Le traitement

Au tout début de ce programme, deux types de thérapie ont été appliqués: la thérapie selon le modèle de croissance personnelle de la psychologie humaniste et la thérapie familiale, selon la méthode de Virginia SATIR. [1]

Une évaluation constante de l'efficacité du programme a permis ensuite un réajustement de la méthode de traitement: la thérapie familiale utilisée en début de traitement est jugée inadéquate; la thérapie individuelle, remise à l'honneur au moment de la première phase du traitement, est jugée inefficace si elle n'est pas accompagnée d'une aide concrète aux divers besoins des familles: aide pour une relocalisation, aide financière, aide juridique, aide à l'emploi, au changement d'école, etc.; cette aide concrète fait largement appel aux ressources du milieu. Très tôt, les gens sont regroupés et la thérapie de groupes s'organise: groupe de pères, groupe de mères, groupe d'enfants victimes, ensuite, ce sera la thérapie des dyades: mère-fille, père-fille, père-mère, puis, celle de groupes de dyades, puis celle des triades et, finalement, celle des familles.

(1) SATIR, Virginia, op.cit.

La méthode de traitement s'est donc définie et structurée au fur et à mesure des besoins et des réajustements. Le plan de traitement prend maintenant plusieurs formes; il comprend:

1) thérapie individuelle auprès de l'enfant, de la mère, du père; à ce stade, on recommande le retrait du père plutôt que celui de l'enfant, s'il est nécessaire de séparer les partenaires,
2) thérapie conjointe mère-fille,
3) thérapie conjugale,
4) thérapie conjointe père-fille,
5) thérapie familiale et
6) thérapie de groupe (groupes de filles, groupes de mères, groupes de pères, groupes mères-filles, groupes pères-filles).

L'ordre des thérapies peut changer, selon les cas, mais comme l'indique Giaretto, "toutes sont requises en vue de la reconstitution de la famille." Toutes sortes de techniques sont employées, provenant soit de la psychosynthèse, de la Gestalt, de la thérapie conjugale, du psychodrame, de l'analyse transactionnelle, de la tenue d'un journal quotidien, etc.

Le programme dure, en moyenne de six mois à un an; mais nombre de sujets continuent beaucoup plus longtemps à fréquenter les groupes thérapeutiques de parents ou d'enfants.

Le C.S.A.T.P. travaille en étroite collaboration avec le système judiciaire étant lui-même issu du Service de probation de la Cour juvénile. "Dans tous les cas, l'autorité de la justice semble nécessaire pour satisfaire à ce que l'on pourrait appeler un élément expiatoire dans le traitement

de l'adulte abusif. Il semble que ce dernier ressente le besoin de savoir de façon non-équivoque que la communauté n'excuse pas son comportement incestueux et qu'il doit faire face aux conséquences."[1]

Résultats

Giaretto évalue le taux d'échec complet à 10% environ d'une population de plus de 3000 familles. Dans ces cas, la victime a dû être retirée de son milieu familial de façon permanente et il lui a fallu faire l'essai de plusieurs familles d'accueil pour lui trouver un milieu de vie permanent et stable, conforme à ses besoins; si elle est très jeune, son retrait de sa famille peut aller jusqu'à exiger la "déchéance parentale et son adoption" pour lui fournir un milieu de vie permanent et stable.

Dans les autres 90% des cas, les résultats sont encourageants: les enfants sont retournés plus vite vivre dans leur milieu familial, le comportement auto-destructeur des victimes a été réduit en intensité et en durée, la réhabilitation de l'offenseur a été accélérée puisque le programme le prend en charge aussitôt son arrestation et se poursuit durant et après l'incarcération s'il y a incarcération, le rétablissement de relations conjugales et familiales plus saines est souvent réalisé et en moins de temps qu'avec les anciens programmes. D'autre résultats sont d'un ordre plus général: ainsi, les groupes de thérapie (groupes d'enfants, groupes de mères, etc) sont devenus présents dans la communauté, les offenseurs reçoivent maintenant des sentences suspendues ou des sentences de moins longue durée, le programme étant perçu comme un moyen de rechange intéressant, les difficultés dues au travail multidisciplinaire s'amenuisent et les programmes d'éducation publique ont fait en sorte que 40% des cas sont maintenant référés par des agences sociales, ou par des individus qui auraient craint, autrefois, de rapporter un tel problème de sorte que, maintenant, 47% des cas ne sont pas judiciarisés.

---

(1) GIARETTO, op.cit.

MINNESOTA PROGRAM FOR VICTIMS OF SEXUAL ASSAULT

Le Minnesota Program for Victims of Sexual Assault est un projet relié à la section criminelle du Ministère de la Justice du Minnesota (Minnesota Department of Corrections). Comme le programme de Santa Clara, il est donc très étroitement lié au système judiciaire, d'abord par la Cour criminelle mais aussi par le Tribunal pour la jeunesse. Il est également relié aux services publics du bien-être social (Minnesota Department of Public Welfare) en ce qui a trait à la protection des enfants dont les parents sont jugés incapables de remplir leur tâche de protecteurs et de pourvoyeurs, ce qui inclut la protection des enfants abusés sexuellement dans leur famille pour qui ce programme spécial a été mis sur pied.

Les objectifs

L'objectif général poursuivi par les services de protection de l'enfant reliés à ce programme est de protéger la santé et le bien-être des enfants quand les parents sont incapables de le faire, ou s'ils ne sont pas disposés à assumer leurs responsabilités parentales.

De plus, les Services de protection incluent dans leur objectif général de protéger l'enfant contre la récidive et, par conséquent, de prévenir de nouveaux abus, ce qui exige d'aider les parents à assumer leurs rôles parentaux et à satisfaire les besoins de leurs enfants.

Dans les cas d'enfants abusés sexuellement, trois objectifs sont plus particulièrement définis en termes d'accessibilité à des services psychosociaux adéquats et immédiats:

. assurer des services immédiats de soins et de protection à chaque enfant que l'on croit victime d'abus sexuels.

. assurer de façon permanente des services et des soins adéquats à tous les enfants d'une famille où se sont produits des abus sexuels.

. assister les parents pour qu'ils apprennent à réassumer leurs rôles parentaux.

La philosophie

Le programme est basé sur la reconnaissance du droit de l'enfant à la satisfaction de son besoin fondamental de vivre une enfance et une adolescence exemptes de violence physique et exemptes d'intervention sexuelle de la part des adultes avec lesquels il vit. Les responsables du programme se disent en accord profond avec le Dr Henry Kempe, directeur du National Center for Prevention and Treatment of Child Abuse, de Denver, quand il déclare que: " L'abus sexuel vole à l'enfant et à l'adolescent la possibilité de développer le contrôle volontaire sur leur propre corps, de sorte qu'à la maturité ils seront souvent incapables de choisir leurs partenaires sexuels selon leurs préférences propres et qu'ils ont moins de chances de bonheur que les autres. Cette conséquence est vérifiée, quelles que soient les circonstances de l'abus sexuel, qu'il s'agisse d'un assaut, d'un viol, d'un attentat à la pudeur avec ou sans violence, ou d'une relation incestueuse souvent poursuivie pendant plusieurs années avec ou sans violence ou même, comme c'est le plus souvent le cas, avec une certaine tendresse, mais d'une façon abusive, insidieuse, imposée et dissimulée".

Quand l'abus sexuel d'un enfant survient dans sa famille, l'impact est très profond chez l'enfant et le type d'intervention de la communauté doit tenir compte non seulement de la victime mais de toute sa famille. Il y a plus qu'un grand dysfonctionnement dans cette famille, il y a aussi une personnalité pathologique chez l'adulte abusif dont le comportement est criminel. Ce point de vue explique que ce programme prévoyait, à son début, la nécessité d'une double implication: celle d'une action judiciaire et celle d'un traitement intensif de tous les membres de la famille.

(1) KEMPE, H., op. cit.

Les postulats de base de l'intervention et du traitement

1 - Un enfant ou un adolescent qui se dit victime d'un abus sexuel dit la vérité que ce soit plus ou moins évident;

2 - au moment du dévoilement, la victime a besoin d'une protection immédiate et d'un support personnalisé prévu, dès ce moment, pour un long terme;

3 - le système de dénégation des parents est extrêmement fort. Ils affirment fortement que "cela n'est pas vrai", ou encore, que "cela n'arrivera plus jamais, qu'il s'agit d'un accident, etc.";

4 - le plus souvent l'adulte abusif se montre non coopératif et n'accepte pas de changer son comportement. Si tel est le cas, l'autorité de la Cour est nécessaire pour obliger les parents à s'engager dans un traitement;

5 - pour être effectif, le traitement doit être intensif et durer au moins deux ans; il doit inclure un support à tous les membres de la famille.

Le plan de traitement

Le plan de traitement de ce programme prévoit un travail de collaboration entre plusieurs thérapeutes de diverses formations et travaillant dans des agences différentes. L'intervenant en protection juvénile assure la coordination du cas, l'accent étant mis sur la protection de l'enfant abusé et celle des autres enfants de la famille. Il y a donc nécessairement collaboration entre les intervenants judiciaires, principalement les agents de probation, et les autres intervenants: médicaux, psychosociaux et éducatifs; des protocoles d'entrevues sont élaborés par les responsables du programme, afin d'éviter que les divers intervenants posent sans cesse les mêmes questions à la victime comme si on ne la croyait pas ou qu'on cherchait à la prendre en faute. Les responsables du programme s'assurent que tous les intervenants impliqués ont une bonne connaissance

de la problématique de tels cas, de même qu'une bonne connaissance du développement normal de l'enfant et de l'adolescent, et qu'ils sont compétents dans une forme de thérapie que ce soit celle de l'individu, du groupe ou de la famille. La concertation entre tous les intervenants est vue comme essentielle pour former un front commun qui résiste au système de dénégation, de défense et de manipulation de la famille et pour ne lui permettre aucun échappatoire à son engagement dans la thérapie.

L'évaluation de la famille est soumise à la connaissance de tous les intervenants. Le modèle de traitement qui suit cette évaluation comprend trois phases; la durée totale du traitement est, en moyenne, de deux ans.

1 - À la première phase, les membres de la famille sont suivis individuellement et par petites unités d'environ cinq personnes: ainsi, les parents sont vus individuellement, par couples et/ou dans de petits groupes de pairs: groupes de femmes, groupes d'offenseurs, groupes de filles. À ce stade, il faut être sûr que les relations incestueuses ont cessé. S'il y a un problème de consommation de drogue ou d'alcool, l'intervenant fait appel à un spécialiste en cette matière pour concentrer sa relation thérapeutique au problème de l'abus sexuel.

À ce stade, avec la victime, l'accent est mis sur sa protection et l'établissement d'une relation de confiance; l'intervenant travaille à rebâtir son image d'elle-même. Il lui fait savoir que ses propres sentiments et besoins sont très importants, qu'elle a le droit de propriété et de contrôle sur son corps, que ses parents n'avaient pas le droit d'agir comme ils ont fait. On essaie, dès ce moment si possible, d'impliquer l'enfant dans une activité hors de sa famille: scolaire, artistique, sportive, de loisir social, ou autre . Pour sa protection, l'enfant est le plus souvent retiré de son milieu, et ce pour les deux premières phases du traitement. La victime est prévenue

des motifs de son installation en famille d'accueil et préparée à cette rupture temporaire d'avec sa famille. Si c'est possible, ce placement se fait par étapes (d'abord, les fins de semaine, par exemple); elle est encouragée à emporter ses effets personnels et les choses auxquelles elle tient: photos, jouets, livres, disques, etc. L'intervenant s'efforce d'obtenir le consentement de la famille; si le placement est jugé nécessaire et que les parents n'y consentent pas, l'intervenant s'adresse au Tribunal de la jeunesse. La victime est aussi accompagnée et supportée pour les examens médicaux: le programme du Minnesota insiste en effet sur la nécessité d'examens, de soins médicaux de même que d'une information sexuelle auprès de la victime. Elle sera également assistée et supportée tout au long du processus judiciaire.

À ce stade, avec l'offenseur, il faut user d'autorité pour obtenir son consentement à suivre une thérapie. Si l'enfant victime n'est pas temporairement retiré du foyer, c'est l'offenseur qui le sera via le système judiciaire, mais c'est le retrait temporaire de l'enfant qui est privilégié. Le thérapeute se doit d'aborder directement et immédiatement la question de l'abus sexuel; il lui faut être vigilant à ne pas laisser dévier la thérapie sur d'autres sujets comme le travail, le budget de la famille, le souvenir d'une enfance malheureuse, des problèmes d'alcoolisme ou d'autres problèmes qui sont référés à d'autres intervenants puisqu'ils sont importants et qu'ils doivent trouver leur solution.

À ce stade, avec les autres membres de la famille, il y a prise de conscience des rôles tels que vécus par chacun.

Une thérapie conjugale est engagée avec le couple parental.

2 - À la deuxième phase, tous les membres de la famille sont réunis dans une thérapie familiale pendant que se poursuivent les thérapies individuelles de quelques-uns et la thérapie conjugale. Cette

thérapie familiale débute pendant que la victime et/ou l'offenseur continue de vivre en dehors de la famille; leur retour ne se fera que lorsque le milieu sera devenu sûr émotivement et physiquement.

3 - À la troisième phase, la thérapie familiale continue après la réunion de toute la famille. Si la victime était en famille ou centre d'accueil, son retour a été préparé et planifié comme son départ l'avait été: il s'est fait progressivement (d abord, les fins de semaine,par exemple). Son accord est nécessaire pour son retour dans la famille; celui des autres membres de la famille est également nécessaire.

Relance

Des relances sont faites auprès des familles qui ont terminé leur thérapie. De plus, le programme du Minnesota demande à l'école d'être vigilante et de signaler à nouveau le cas des familles où des récidives seraient à craindre: un rôle important de surveillance est ainsi confié à l'école.

LE MODÈLE DE TRAITEMENT DU DR ZAPHIRIS(1)

Le Dr Zaphiris

Depuis 1979, le Dr Zaphiris est doyen et professeur de cours post-gradués à l'École du Service Social de l'Université de Houston, Texas. Pendant plusieurs années, il a été associé à la Children's Division of the American Humane Association et co-responsable de la formation de consultants et de spécialistes pour la protection des enfants abusés physiquement, sexuellement, ou gravement négligés. Il a signé de nombreuses publications sur ce sujet et participé à plusieurs recherches. Il a développé un cours spécial de formation pour les intervenants ayant à traiter des cas d'enfants abusés sexuellement.

(1) ZAPHIRIS, Alexander G., "Father-Daughter Incest, Definitional Parameters of the Relationship and Its Diagnostic Assessment and Treatment Dimensions," in Sexual Abuse of Children, Implications for Treatment,The American Humane Association; Englewood, Colorado, 1980. Sont également utilisées des notes de cours prises à l'occasion d'une session spécifique de formation donnée par le Dr Zaphiris et organisée conjointement par l'École de Service social de l'Université McGill et le Service social du Montreal Children's Hospital, en novembre 1981 et une autre session de formation pour les travailleurs sociaux du Nouveau-Brunswick, en mars 1979.

Nous présentons ici les grands traits de son programme.

La philosophie

Le Dr Zaphiris constate que bien peu de problèmes d'abus sexuels d'enfants sont rapportés et, quand ils le sont, il juge qu'ils sont rarement traités de façon appropriée, de sorte que d'autres familles concernées par ce problème ne sont pas incitées à demander de l'aide. Pour lui, il est indispensable de changer les mentalités: devant de tels cas, la vieille philosophie centrée sur la punition du (des) coupable(s) doit être remplacée de façon définitive par une philosophie axée sur le traitement de la famille impliquée.

Les postulats de base

Quatre principes généraux sont à la base de sa théorie:

1 - Aucun adulte n'a le droit d'abuser sexuellement d'un enfant, quel que soit son lien d'autorité sur cet enfant;

2 - des relations incestueuses entraînent la potentialité d'une grave inadaptation émotive pour l'enfant victime;

3 - l'inceste est une relation de pouvoir, de menace, de coercition et de conditionnement sur l'enfant victime;

4 - il est maintenant reconnu qu'une relation incestueuse peut être transformée en relation normale si on utilise des méthodes appropriées de traitement.

Définitions

Le Dr Zaphiris propose ses propres définitions des abus sexuels et le traitement proposé est en fonction du diagnostic et de la classification du cas dans les quatre catégories suivantes:

. L'inceste est une relation sexuelle entre un parent, ou un substitut parental, et un enfant; les activités sexuelles peuvent être des attouchements ou des caresses ou aller jusqu'à la pénétration. À cause du conditionnement de l'enfant et de celui de tous les membres de la famille, personne n'est motivé à refuser, arrêter ou dénoncer la relation incestueuse.

La notion de "conditionnement" est primordiale dans la définition de l'inceste selon le Dr. Zaphiris. Pour lui, l'inceste consiste en un long conditionnement qui débute presque avec la naissance de l'enfant, par des caresses et des attouchements aux organes génitaux, et qui évolue très lentement; la victime, la mère et les autres enfants y sont longuement préparés et conditionnés.

De plus, pour le Dr Zaphiris la mère est une deuxième victime de la relation incestueuse.

La dynamique du dysfonctionnement familial qu'il décrit correspond assez bien à ce que nous avons vu précédemment.[1]

. L'attentat sexuel contre un enfant est un attentat sexuel soudain, ce qui implique de la violence; s'il y a pénétration elle va causer des blessures aux organes génitaux de l'enfant; souvent aussi l'enfant va présenter des blessures à la bouche et/ou autour du cou parce qu'il a été empêché de crier ou parce qu'il a été forcé à la fellation. Dans un tel cas de violence sexuelle, l'offenseur peut être connu ou inconnu de la victime; il se peut aussi que la victime soit assaillie par plus d'une personne: des adultes, d'autres jeunes, souvent ses frères et leurs amis. Le comportement sexuel de la (des) personne(s) abusive(s) est un symptôme d'une pathologie sexuelle, personnelle et relationnelle sérieuse. Les victimes sont ordinairement secourues par leurs proches qui ne craignent pas alors de dévoiler ce qui s'est passé ou de demander l'aide appropriée, à moins que ces agressions n'impliquent des personnes du milieu familial lui-même, ce qui est souvent le cas.

---

(1) Page 25 et suivantes: la problématique de l'inceste père-fille.

. L'exploitation sexuelle d'un enfant est l'utilisation d'un ou de plus d'un enfant par le ou les parents, ou le(s) parent(s) substitut(s), ou encore, un arrangement entre les parents et d'autres adultes pour que leur(s) enfant(s) soit(ent) utilisé(s) à la production et à la vente de matériel pornographique ou pour de la prostitution. Les personnes abusives ne sont pas motivées à se priver de leur commerce; les autres enfants de la famille sont conditionnés à ne pas dénoncer ce qui se passe; les deux parents sont souvent complices. Dans les cas d'exploitation sexuelle d'un enfant, on a le plus souvent affaire à des personnalités pathologiques qui pratiquent à la fois l'inceste et l'attentat sexuel. Du chantage est souvent exercé sur l'enfant: "Sans lui, la famille ne peut payer le loyer, etc."

. les relations sexuelles entre enfants d'une même famille sont le plus souvent produites par de la curiosité instinctive chez les enfants, ce qui les porte à explorer l'anatomie des autres enfants du même sexe et de l'autre sexe; il peut s'agir de jeux inoffensifs. Dans certains cas, il peut cependant s'agir d'inceste, d'abus sexuels ou de l'exploitation sexuelle d'un enfant par ses frères ou soeurs.

Le diagnostic

Le diagnostic comprend trois étapes:

. L'intervenant qui reçoit le rapport de cas va d'abord juger s'il s'agit d'un cas d'inceste, d'un attentat, de l'exploitation sexuelle d'un enfant ou de relations sexuelles entre frères et soeurs.

. Il aura ensuite à déterminer s'il s'agit d'un cas réel ou d'une allégation fondée sur des désirs et des fantasmes sexuels d'un enfant, ou d'une allégation fondée sur le besoin de desserrer les contraintes parentales, ou encore, fondée sur le désir de se venger d'un adulte (parent nourricier, père toujours absent, etc.). S'il y a un doute, le Dr Zaphiris encourage le recours à la psychologie au moyen de plusieurs tests projectifs (Rorschach, T.A.T., ou autres).

Quelques indices de la réalité de l'inceste:

Cas réels	Cas allégués
Présence de la dynamique incestueuse dans la famille,	Absence de dynamique incestueuse dans la famille,
sentiment de culpabilité chez l'enfant,	absence de culpabilité chez l'enfant,
l'enfant change sa version des faits. Elle nie les faits rapportés antérieurement.	l'enfant ne revient pas sur les faits rapportés.
A l'évaluation psychologique:	A l'évaluation psychologique:
absence de fantaisies sexuelles	présence de fantaisies sexuelles, forte agressivité contre le père.

. La troisième étape du diagnostic concerne un cas réel d'inceste. L'intervenant chargé de recevoir et d'évaluer le rapport de cas doit pouvoir juger à quelle phase du continuum se situent la relation incestueuse et le conditionnement de l'enfant:

Phase	Initiation	Première	Deuxième	Troisième
Activités sexuelles	Attouchements tripotage	Attouchements caresses et pénétration	Même chose qu'à la première	Même chose qu'à la première et deuxième
Âge approximatif de l'enfant	0-6 ans	vers 6-9 ans	vers 11-13 ans	vers 15-17 ans
réactions les plus fréquentes de l'enfant	relaxation; accepte comme marque normale d'affection	déteste la relation sexuelle, déteste son père, se déteste	l'enfant s'implique: j'ai des relations avec mon père; j'aime mon père; j'aime ces relations; j'aime mon père et je veux lui faire plaisir.	le père et l'enfant forment un couple: nous avons des relations sexuelles, nous aimons cela, nous nous aimons: la mère est remplacée
Pronostic	très bon	bon	moins bon	plutôt sombre

Les objectifs du traitement

Pour être réussi, le traitement d'un cas d'inceste père-fille doit avoir atteint quatre objectifs généraux:

1 - que la victime et sa mère aient toutes deux retrouvé le sentiment de contrôler leur vie;

2 - que le père et la mère, ou le substitut paternel et la mère deviennent conscients de leurs rôles parentaux et qu'ils les assument, principalement à l'égard de la victime;

3 - que le père et la mère, ou le substitut parternel et la mère aient repris leurs relations matrimoniales et qu'ils soient maintenant mutuellement satisfaits dans leurs activités sexuelles où ils se retrouvent comme partenaires;

4 - que tous les membres de la famille aient retrouvé leur rôle normal, interdépendant les uns des autres, mais qu'ils aient exclu les éléments incestueux du fonctionnement familial, et qu'ils soient plus spontanés et plus sains dans leur système d'inter-communications.

Plusieurs prérequis sont nécessaires aux intervenants qui ont à assumer la responsabilité de traiter des cas semblables. Ces prérequis leur sont indispensables pour développer les bonnes attitudes et une certaine compétence. Ces prérequis sont principalement: ne pas être sexiste; ne pas être sexuellement inhibé; l'adoption par tous les intervenants, même judiciaires, de la même philosophie non-punitive de traitement et de collaboration au redressement de la famille; la connaissance des modalités de traitement appropriées à la dynamique et aux caractéristiques de la famille et à la problématique spécifique d'un cas d'inceste; une période de temps de traitement suffisamment longue pour obtenir des résultats permanents. L'intervenant doit honnêtement reconnaître s'il possède les aptitudes nécessaires au traitement d'un tel cas et se désister s'il ne les possède pas.

Le traitement

Le traitement d'un cas d'inceste comprend trois phases; il dure d'un à trois ans. Il est précédé d'un pré-traitement qui relève de "l'intervention de crise" nécessitée par la crise du dévoilement.

Le pré-traitement: l'intervention de crise pendant une période d'environ un mois.

La crise du dévoilement peut elle-même se situer à l'intérieur d'une crise de la famille: c'est souvent une phase d'une autre crise familiale. Par exemple, le choix d'une nouvelle partenaire plus jeune peut amener une soeur aînée à dénoncer son père; une fugue, des agirs délinquants, un épisode de violence entre les parents ou entre le père et ses fils, un épisode plus sérieux d'alcoolisme ou de consommation de drogue, etc., autant de causes qui peuvent déclencher l'initiative de dévoiler la relation incestueuse.

Confrontée avec ce dévoilement, la famille est en état de choc; elle se désorganise, puis elle trouve certains ajustements à la nouvelle situation; elle se ferme encore plus sur elle-même et refuse l'aide de l'intervenant. Celui-ci doit être très patient, attentif aux signaux de demande d'aide, et disponible; il évite de créer des alliances avec un membre de la famille car il est disponible à tous. Pour le Dr Zaphiris, l'intervention de crise poursuit deux objectifs:

1) prévenir la complète désorganisation de la famille,

2) établir un contact thérapeutique entre les personnes concernées et l'intervenant.

Même à ce stade, le Dr Zaphiris se déclare contre le placement de la victime hors de sa famille, et contre le retrait de l'adulte abusif sauf dans certaines situations exceptionnelles, telles que:

- si la victime est enceinte,
- si la victime elle-même le demande,
- si la victime est retardée mentalement,
- si la victime est sourde et/ou muette,
- si la victime présente des signes de dérangement émotif,
- si la mère est absente physiquement ou psychologiquement du foyer,
- si le père est retardé mentalement, malade mental, alcoolique chronique, ou fait usage de drogues,
- s'il n'y a pas, dans la communauté, de ressources pour effectuer l'intervention appropriée ou si la famille n'a pas les ressources pour en profiter,
- dans les cas d'attentats sexuels c'est-à-dire d'agressions soudaines et violentes, signe évident de pathologie grave, et dans les cas d'exploitation sexuelle, il faut retirer l'enfant et, parfois, tous les enfants et la mère; pour cela, il faut demander l'intervention policière et judiciaire. Dans ces cas, souvent les placements sont à envisager, dès ce moment, comme définitifs.

L'intervention judiciaire est aussi à envisager pour le traitement en institution des adultes abusifs reconnus comme psychotiques ou ayant besoin d'une cure de désintoxication.

S'il y a placement, le Dr Zaphiris recommande d'utiliser des foyers de groupes, ou, à défaut, des foyers où il y a d'autres enfants, car la victime ne se sent pas en sécurité avec seulement des adultes; un placement chez un couple sans enfant ou dans un foyer où il n'y a que des adultes serait à déconseiller.

Le traitement proprement dit

1 - Première phase: Au début du traitement, c'est le moment d'une thérapie individuelle en profondeur pour trois personnes: le père, la mère, la victime. Le même thérapeute (si possible) les reçoit à chaque semaine, séparément, pour une entrevue d'une heure ordinairement. Cette phase dure environ 3 mois.

À ce stade, avec la victime, le thérapeute poursuit deux objectifs:

. l'amener à briser la dynamique incestueuse,
. l'aider à regagner un sens de contrôle sur sa vie.

Il travaille au niveau de ses sentiments de peur et d'anxiété, de culpabilité, de honte et d'ambivalence, de colère et de confusion.

La victime est aidée, par une thérapie de support et une organisation environnementale appropriée, à exprimer ses émotions et ses sentiments reliés à la situation incestueuse et à les "ventiler". Elle se montrera ambivalente, admettant parfois ce qui s'est passé, d'autres fois le niant. Le Dr Zaphiris utilise une approche cognitive et réaliste qui tient compte de ce que la victime est une adolescente aux prises avec toute sa "crise d'adolescente" en plus de vivre une situation incestueuse. Il juge antiprofessionnel et inhumain d'exiger l'arrêt spontané de toute relation sexuelle: puisque la victime en a depuis deux ans ou plus, le traitement va plutôt chercher à réorienter sa sexualité vers d'autres partenaires.

Le thérapeute doit rester vigilant à détecter les épisodes dépressifs manifestés par la perte d'appétit et de sommeil.

À ce stade, avec le père, l'intervenant poursuit plusieurs objectifs:

. lui donner la possibilité d'exprimer sa colère,
. lui réfléter les attentes relatives à son rôle de père et de mari,

. le confronter aux conséquences sociales, présentes et futures, de ses actes.
. l'aider à remonter aux sources de sa colère rentrée: à partir de cette reconnaissance des causes de ses frustrations profondes, il est possible de rebâtir une nouvelle orientation de sa recherche de compensations.

À ce stade, avec la mère, l'intervenant poursuit les objectifs suivants:

. l'amener à exprimer ses sentiments de faillite comme mère et épouse,
. clarifier si elle désire que son mariage soit maintenu ou rompu,
. lui offrir des services de protection, de counseling en rapport avec sa conduite négligente envers son enfant,
. concentrer le support sur son manque de confiance en soi et sur son isolement, avec une aide fortement directive,
. revenir sur ses expériences maritales et sexuelles satisfaisantes,
. l'aider à reconnaître des indices de la relation incestueuse et la confronter avec son propre rôle à ce sujet.

2 - Deuxième phase: À ce stade, c'est la thérapie des dyades: père-mère, mère-fille, père-fille, dans le but de retrouver un fonctionnement dyadique équilibré et sain. Ordinairement cette phase dure environ trois mois pendant lesquels chaque dyade est vue à chaque semaine pour une entrevue d'une heure.

À ce stade, avec la dyade père-mère, l'intervenant fait de la consultation matrimoniale centrée sur la communication entre eux et sur leur problème sexuel. La mère est amenée à pardonner à son mari; elle est soutenue par l'intervenant dans l'expression de sa volonté à jouer son rôle dans la famille. Sur le plan sexuel, l'intervenant doit remonter aux activités qui plaisaient aux deux quand ils étaient plus jeunes: caresses, masturbation réciproque, relations sexuelles. L'intervenant les encourage à sortir tous les deux sans les enfants: cinéma, repas au restaurant, marche, activité sportive ou sociale, etc.

À ce stade avec la dyade mère-fille, l'intervenant encourage les deux à exprimer leurs sentiments réciproques, à rebâtir la communication, à redéfinir un rôle propre à chacune.

À ce stade avec la dyade père-fille, l'intervenant fait exprimer les sentiments et les attentes réciproques, rebâtit une communication désexualisée, desserre l'emprise du père et renforce l'autonomie de la fille.

3 - Troisième phase: À ce stade, c'est la thérapie familiale; elle débute quand un ou d'autres membres de la famille non directement impliqués dans l'inceste demandent à rencontrer l'intervenant à leur tour. Une entrevue d'une heure par semaine est organisée avec toutes les personnes qui habitent ensemble et composent l'unité familiale.

Le traitement des dyades continue parallèlement au traitement de la famille pendant quelque temps. Ordinairement la thérapie familiale dure au moins trois mois.

À ce stade, l'intervenant soutient l'enfant victime et la mère victime dans l'expression de leur identité retrouvée; il desserre l'emprise du père sur tous les membres de la famille et il l'empêche de se choisir d'autres victimes.

Après le traitement familial, il peut être utile d'utiliser la thérapie de groupe de pairs, surtout comme soutien à la mère et à la fille. Cependant le Dr Zaphiris ne croit pas à la nécessité de la thérapie de groupe si le traitement de la famille a été réussi; il suggère davantage de les orienter vers les groupes sociaux existant dans la communauté.

DEUX MODÈLES QUÉBÉCOIS

MC GILL CLINIC IN FORENSIC PSYCHIATRY (Montréal)[1]

Depuis plus de vingt ans, le Dr Bruno Cormier et ses collaborateurs travaillent à cette clinique de l'Université Mc Gill en collaboration avec les pénitenciers, la Cour Criminelle et le Tribunal de la jeunesse. Leur expérience d'experts consultés par la Cour et de cliniciens responsables du suivi de nombreux cas leur permet de témoigner de l'évolution de la société québécoise dans le traitement des personnes impliquées dans un inceste, évolution à laquelle ils ont certes grandement contribué.

Un article du Canadian Psychiatric Association Journal d'octobre 1962, est connu comme un classique et cité par tous les auteurs américains consultés pour produire notre étude du thème de l'inceste. Cet article est signé par le Dr B. Cormier, Miriam Kennedy, travailleuse sociale, et le Dr J. Sangowicz: deux médecins et un travailleur social, c'est déjà, en 1962, prôner la multidisciplinarité. L'article est intitulé: "La psychodynamique de l'inceste entre père et fille" (traduction), il est fondé sur l'expérience du traitement de 27 pères incestueux dont 21 purgeaient une longue peine d'emprisonnement. Cet article a beaucoup contribué à connaître la personnalité du père incestueux, sa perception de la personnalité de son épouse, la pauvreté de leurs relations conjugales, affectives et sexuelles, et le rôle substitut de la fille qu'il aime.

Un article, du Laval Médical, paru quelques années plus tard, en novembre 1969, est signé par M. Kennedy et le Dr Cormier; il s'intitule: "Father-Daughter Incest - Treatment of the Family". Les auteurs témoignent d'une expérience de collaboration avec le Tribunal de la jeunesse (appelé à ce moment la Cour du

(1) Mc Gill Clinic in Forensic Psychiatry est rattachée au département de psychiatrie de la faculté de médecine de l'Université Mc Gill à Montréal. Le modèle de traitement présenté ici est tiré de trois sources: CORMIER, B., KENNEDY, M., SANGOWICZ, J., "La psychodynamique de l'inceste entre père et fille", (traduction) op.cit.; COOPER, K.K., "Decriminalization of Incest: New Legal-Clinical Responses", op.cit.; KENNEDY, M., CORMIER, B., "Father-daughter incest, Treatment of the family", in Laval Médical, Vol.40, Nov. 1969.

Bien-être social), au sujet de trente familles impliquées dans une situation d'inceste. Suite à une évaluation précédant la sentence, un plan de traitement clinique du père, de la mère et de la fille a été soumis au Tribunal et les pères n'ont pas été emprisonnés.

L'article de Ingrid K. Cooper, "Decriminalization of Incest: New Legal-Clinical Responses", publié en 1977, fait le bilan de vingt ans de travail de la clinique de Mc Gill avec des cas d'inceste. L'auteur recommande la décriminalisation de l'inceste et propose un plan de traitement de la famille fondé sur l'expérience en notre milieu québécois auprès de 100 familles où s'est vécue une relation incestueuse. Dans 35 cas, les pères ont été suivis pendant leur incarcération: parmi eux, on trouve quelques rares cas de récidive. Les autres 65 cas ont, pour la plupart, été traités en collaboration avec les agents de probation de la Cour du Bien-être social en même temps qu'ils étaient suivis comme patients externes de la clinique; environ la moitié sont retournés vivre dans leur famille; on ne connaît aucun cas de récidive.

La philosophie

Les cliniciens de Mc Gill recommandent la réforme du Code Criminel du Canada en ce qui a trait au traitement des pères incestueux. Ils appuient la recommandation en ce sens du rapport GIGEROFF à la Commission permanente de la Réforme du Code Criminel.[1] Ils demandent que la plupart des cas d'inceste soient traités en dehors du processus judiciaire et que les cas judiciarisés soient traités par les Tribunaux de la famille ou les Tribunaux de la jeunesse plutôt qu'à la Cour Criminelle puisque ces causes peuvent suivre l'une ou l'autre voie judiciaire. A la Cour Criminelle, la peine maximum prévue pour un père reconnu coupable d'inceste est de 14 ans d'emprisonnement,[2] tandis qu'une accusation sous l'article 33 de la Loi sur les jeunes délinquants[3]

(1) GIGEROFF, A.K., et al., "Research Report Incest" in Sexual Offenses Under The Criminal Code of Canada, Research Project, Law Reform Commission of Canada and Clarke Institute of Psychiatry, Ottawa, 1975.

(2) Ministère de la Justice du Canada, Code criminel et Lois connexes, Vol. XVIII, no c.c.34, 73-74 (art. 150).

(3) Loi sur les jeunes délinquants, Statuts du Canada, c.160, 1972 (art.33).

est passible d'une sentence de 2 ans avec possibilité d'arrangements avec le Tribunal pour bénéficier d'une sentence suspendue avec un suivi sous probation selon certaines conditions, dont celle d'un traitement clinique.

Cette recommandation s'appuie sur des constatations cliniques:

. la récidive est extrêmement rare dans les cas d'inceste quand la famille a été adéquatement traitée dès le dévoilement;

. la clinique de Mc Gill a traité avec succès de nombreux cas de pères de type endogame et pédophile;

. l'emprisonnement du père n'amène qu'une seule conséquence positive: l'arrêt forcé des relations incestueuses durant la période d'incarcération; il conduit à des conséquences négatives pour le père: perte de sa famille, de ses amis, de son emploi, il lui offre peu de possibilité de comprendre ce qui lui est arrivé et, partant, de se "rebâtir de l'intérieur";

. la punition du père s'étend à toute la famille: honte, déséquilibre psychologique et financier, et offre peu de chance de reconstituer une famille au fonctionnement sain et qui assume sa responsabilité de protéger les enfants.

Les objectifs

Le but majeur du traitement est le rétablissement des rôles au sein de la famille. De plus, que la famille reste unie ou soit brisée par la crise du dévoilement, l'application d'un plan de traitement adapté aux besoins de toutes les personnes de la famille permettra à chacune de s'en sortir avec un minimum de dommages émotifs et une chance plus grande de se développer et d'évoluer plus sainement dans la vie.

Les définitions

Comme la plupart des autres auteurs cités dans les chapitres précédents, les cliniciens de Mc Gill situent la relation incestueuse père-fille dans la dynamique interrelationnelle de toute une famille, tous les membres de la famille y jouant un rôle et tous en étant affectés; ils voient l'inceste comme le résultat des problèmes familiaux plutôt que celui de la pathologie d'une seule personne.

Ils font une distinction entre trois types différents de pères impliqués dans un inceste père-fille:

. le type le plus fréquent est le père de type endogame; les relations affectives, sociales et sexuelles sont confinées à la famille, et la fille est un objet sexuel et amoureux spécifiquement choisi par le père;

. le père est psychotique ou souffre d'un désordre émotif grave et la famille vit dans la promiscuité sexuelle; tous les enfants (ordinairement les filles) sont des objets sexuels sans que se développent des liens affectifs spéciaux; ces cas sont rares;

. le père est un immature psycho-sexuel de type pédophile; il est excité sexuellement par ses enfants et tous les enfants qu'il côtoie (filles et/ou garçons); ces cas sont rares.

Le diagnostic

Le plan de traitement se présente différemment selon le diagnostic (type de père).

L'évaluation du cas

Pour le Dr Cormier, l'étape de l'évaluation du cas, au moment même où il est rapporté, est cruciale et déterminante pour l'engagement et la collaboration au plan de traitement qui leur sera proposé, de toutes les personnes impliquées.

L'intervenant qui procède à cette évaluation doit, dès le départ, se poser un certain nombre de questions dont l'ordre à suivre est important à respecter pour procéder d'une façon rigoureuse, mais qui respecte les droits de toutes les personnes.

Première question: Qui doit-on interviewer, comment doit-on le faire et dans quel ordre?
Il faut partir du principe que chaque personne a le droit d'être entendue et, pour cela, il faut procéder aux interviews dans un contexte qui permette à chacun de s'exprimer: chaque membre de la triade père-mère-victime a son mot à dire et ce, individuellement, sans la présence des autres.

La première personne à interviewer est la victime: elle est la personne à protéger, elle doit pouvoir s'exprimer dans un climat de confiance et de respect. Elle a besoin d'être aidée à parler et, quand elle le fait, elle a besoin de sentir qu'elle est crue et que dès maintenant elle est sous notre protection. Après avoir pris note de sa version des faits, elle est tout de suite consultée sur les mesures de protection qu'elle s'attend de recevoir.

La deuxième personne à interviewer est la mère; elle n'est pas rencontrée pour être mise en accusation de négligence mais pour obtenir sa collaboration à un plan de traitement pour protéger son enfant et, si possible, reconstruire sa famille. Elle a le droit de connaître les faits rapportés: "Voici ce qui nous a été rapporté et voici ce que votre fille nous a dit. À votre avis, qu'est-ce qu'il nous serait raisonnable de faire pour protéger votre enfant: nous avons besoin de votre aide pour assurer sa protection, c'est pourquoi nous vous demandons de nous dire ce qui s'est passé".

La troisième personne à interviewer est l'adulte abusif: il a lui aussi le droit d'être entendu et son mot à dire sur les mesures à envisager. "Voici les faits rapportés. Voici ce que dit votre fille et ce que dit votre femme et nous les croyons. Etant donné ces faits et ces témoignages, qu'est-ce qu'il est raisonnable de faire à votre sujet."

La deuxième question: Est-ce qu'il y a eu inceste, comportements incestueux ou un autre type d'abus sexuels?
L'évaluation des faits doit pouvoir répondre à cette question et dire s'il s'agit d'un cas d'inceste au sens légal du terme (c'est-à-dire, s'il y a eu pénétration) ou s'il s'agit de comportements incestueux, ou encore, s'il s'agit d'un autre type d'abus sexuel.

La troisième question: Qu'est-ce qu'on va faire dans l'immédiat pour ce cas précis, pour faire cesser les comportements abusifs? Y a-t-il lieu de procéder à des déplacements et si oui: qui doit-on déplacer?
Le Dr Cormier croit à la nécessité de séparer les partenaires incestueux, du moins au tout début de l'intervention. A son avis, l'adulte abusif plutôt que la victime doit quitter le foyer; son départ peut se faire avec son accord ou sur ordonnance judiciaire.

La victime doit être maintenue dans son milieu familial à moins d'indications contraires telles que de l'hostilité à son égard de la part de la mère ou des autres membres de la famille, le refus de l'adulte abusif de partir de la maison ou celui de la mère de se séparer temporairement de lui, la demande de la victime elle-même pour quitter la maison, l'impossibilité d'y assurer sa protection, etc.

Ce qu'il est important de retenir, c'est que tout déplacement comporte une rupture et qu'il vient s'ajouter aux autres expériences déjà lourdes et traumatisantes et que celui-ci ne peut être vécu facilement. D'où la nécessité d'établir des critères rationnels en fonction desquels se prend la décision d'effectuer un déplacement et quelle personne sera déplacée.

La quatrième question: Dans ce cas précis, quel genre de mesures serait le plus efficaces pour aider cette famille: des mesures volontaires ou des mesures judiciaires?

Judiciarisation ou non

Presque tous les cas pourraient être efficacement traités par des agences sociales communautaires ou des cliniques psychosociales, à la condition qu'il y ait des intervenants qualifiés et compétents pour traiter cette problématique. Il serait possible alors de traiter la majorité d'entre eux sans référence à la Cour criminelle ou même sans référence au Tribunal de la jeunesse.

L'autorité de la Cour de la famille ou du Tribunal de la jeunesse est cependant jugée nécessaire quand on rencontre un ou plus d'un des facteurs suivants:

a) si le père est très rigide, ou s'il fait preuve d'un faible contrôle de ses impulsions, ce qui peut exister, par exemple, dans un cas d'alcoolisme ou de consommation de drogue,

b) s'il est question de maladie mentale ou d'arriération mentale,

c) s'il y a violence et que la relation sexuelle se présente comme une (des) agression(s),

d) si le père est engagé dans des activités plus pédophiles qu'incestueuses dans sa famille exclusivement, ou à l'extérieur aussi,

e) si la mère est passive et incapable de protéger ses enfants,

f) dans certains cas, la dénégation est tellement forte qu'elle continue malgré l'évidence, de sorte que toute possibilité de traitement se trouve compromise; il peut être alors nécessaire, dans ce cas également, de recourir au Tribunal.

La Cour devrait alors ordonner le retrait légal du père en s'appuyant sur une évaluation clinique. Selon l'évaluation, l'ordonnance de la Cour décide si le père sera hospitalisé ou suivi en clinique externe; s'il souffre de retard mental, il devrait être taité en ré-éducation pour développer ses aptitudes sociales et professionnelles. Ce retrait légal n'est pas synonyme d'incarcération: au contraire, la Cour ordonne au père de vivre temporairement en dehors de sa famille ou elle ordonne son hospitalisation; le père est placé sous probation. La sentence de deux ans de prison, telle que prévue par la Loi sur les jeunes délinquants, devrait être considérée en dernier ressort uniquement, quand la mesure de probation se révèle inefficace à l'engagement de la famille dans le plan de traitement proposé à la Cour avec l'évaluation clinique.

Le plan de traitement

Pour les cliniciens de Mc Gill, il n'y a pas de formule standard, car chaque famille est considérée comme un cas spécifique auquel il faut s'adapter. Le plan de traitement doit donc être flexible et évoluer en même temps que la famille traitée. S'appuyant sur leur expérience, ils suggèrent néanmoins quelques grands paramètres:

- au moment de la crise du dévoilement, les partenaires de la relation incestueuse doivent ordinairement être séparés; mais alors, le retrait du père est privilégié à celui de la fille. Si la mère est particulièrement hostile à l'égard de sa fille, il vaut mieux retirer l'enfant de sa famille. Dans certains cas, tous les deux peuvent être séparés de la famille. La décision d'éloigner de la famille l'un ou l'autre ou les deux partenaires est une décision clinique qui revient au thérapeute;

- une thérapie individuelle en profondeur est indiquée pour le père, la mère et la fille et, parfois, pour d'autres membres de la famille;

. une thérapie conjugale et sexuelle s'impose;

. une brève thérapie familiale est également nécessaire à la fin du traitement.

Si les époux ne peuvent s'engager dans une nouvelle relation affective et sexuelle satisfaisante pour les deux, ils peuvent prendre la décision d'une séparation définitive. Cette décision doit être supportée et encouragée par le thérapeute si elle est mûrement réfléchie et se situe bien après la crise du dévoilement.

Une preuve d'évolution de la famille est son ouverture à des activités sociales hors de son cercle étroit et fermé. Il est particulièrement important pour la fille d'établir et de consolider des liens affectifs en dehors de sa famille.

À la fin de la thérapie, le clinicien doit se montrer disponible aux membres de la famille advenant une crise nouvelle qui nécessiterait à nouveau son intervention, ceci est important pour répondre à leur besoin de sécurité.

L'APPROCHE SYSTÉMIQUE DU CENTRE DE SERVICES SOCIAUX DU MONTRÉAL MÉTROPOLITAIN

Jusqu'à tout récemment, un Centre de consultation matrimoniale était rattaché au Centre de services sociaux du Montréal métropolitain. Une équipe de spécialistes en thérapie conjugale et de couple s'y est formée; dès l'origine de ce Centre, ses intervenants étaient conseillés principalement par le Dr Edouardo Beltrami, maintenant professeur au Département de sexologie de l'Université du Québec à Montréal et par le Dr Myer Katz, professeur de thérapie familiale à l'École de Service social de l'Université McGill à Montréal. Michel Lemieux a été directeur du Centre de consultation matrimoniale; il a signé des articles et présenté des conférences sur le traitement des cas d'inceste reçus au Centre par lui-même et par les gens de son équipe.

Au symposium international, Enfance et Sexualité,[1] tenu à Montréal en septembre 1979, Michel Lemieux et Roch Pelletier faisaient une communication intitulée: "Avantages pour les enfants d'une approche non judiciaire et familiale dans les cas d'abus sexuels". En septembre 1979, Michel Lemieux signait un article dans Le médecin du Québec[2]: "Approche systémique de l'inceste". En février 81, Convergence,[3] le bulletin de liaison des intervenants-jeunesse, présentait un dossier-inceste pour lequel Michel Lemieux signait un article intitulé: "L'inceste: un défi surmontable".

---

(1) Actes du Symposium, op.cit.

(2) Le médecin du Québec, op.cit.

(3) LEMIEUX, Michel, "L'inceste: un défi surmontable", in Convergence Vol. 1, no 5, Montréal, 1981.

Ces articles proposent un plan de traitement de la famille impliquée dans un inceste. Ils reflètent une approche particulière, dite "systémique", centrée sur le système fermé des relations intrafamiliales. Cette approche se compare donc à celle de "l'ère" de la thérapie familiale dont nous avons parlé précédemment et démontré les mérites et les limites; [1] elle se présente cependant ici en parallèle à une thérapie du couple parental et parfois, quand c'est jugé nécessaire, à une thérapie individuelle pour un ou des membres de la famille impliquée. De plus, ces spécialistes nont tout dernièrement arrivés à la conviction qu'il convient d'utiliser des thérapies de groupes de pairs et, plus particulièrement de groupes de victimes s'il s'agit d'adolescents.

Philosophie

L'approche systémique se situe dans un contexte volontaire et non judiciaire de traitement pour la famille impliquée. Elle défend le droit de la famille à rester unie et se prononce pour le maintien au sein de leur famille des personnes impliquées, sauf dans les cas de violence, de pathologie grave chez le père, et de ceux où l'équilibre émotif de l'enfant est sérieusement perturbé. Dans les cas de retrait du père ou de la fille, un des objectifs du traitement est d'évaluer le plus tôt possible les possibilités et les modalités de leur retour au foyer.

Dans cette approche, l'intervention se base sur le dynamisme même de la problématique pour sa correction, c'est-à-dire pour récupérer le potentiel et la dynamique de la complicité de tous les membres de la famille à des fins plus constructives et plus satisfaisantes pour tous.

---

(1) Voir plus haut, pages 98 et 99.

Définitions et diagnostic

Lemieux et son équipe distinguent entre deux types d'inceste et, selon leur diagnostic, le plan de traitement sera différent.

1. L'inceste avec un père de type pédophile

L'inceste peut résulter d'une déviance sexuelle chez l'un des membres de la famille, généralement le père. L'inceste se présente alors sous forme de pédophilie caractérisée par une fixation de l'attirance sexuelle et par l'orientation pulsionnelle de l'adulte. Une étude du contenu fantasmatique et une mesure de la réactivité érotique indiquent, dans ces cas, que l'érotisme de l'adulte est prioritairement ou exclusivement activé par des enfants et orienté vers eux.

"Dans les cas de déviance, nous reconnaissons la nécessité d'un traitement spécifique clinique et individuel de cette pathologie. Nous arrivons cependant à la conclusion que le seul traitement de cette pathologie individuelle ne résout pas nécessairement les perturbations de la famille, et nous avons expérimenté les avantages d'une approche systématique et familiale complémentaire au traitement individuel de la pathologie. Nous constatons également que l'inceste résultant d'une déviance sexuelle ne parvient pas à expliquer de façon satisfaisante pourquoi les comportements sexuels se produisent à l'intérieur de la famille plutôt qu'à l'extérieur."[1]

2. L'inceste, résultat d'un dysfonctionnement familial[2]

L'inceste peut résulter d'un dysfonctionnement spécifique du système familial sans aucune déviance sexuelle particulière. Il est alors un moyen de préserver l'intégrité de la famille. Tous les membres sont conduits à créer les conditions qui favorisent l'émergence de cette

(1) LEMIEUX, M., PELLETIER, R., op.cit.

(2) Dans sa description des caractéristiques du dysfonctionnement familial, Lemieux rejoint ce que nous avons vu précédemment, page 25 et suivantes.

réponse comme moyen d'adaptation au dysfonctionnement familial et à adopter les attitudes pour le maintenir.

Le plan de traitement

1. Dans les cas d'un inceste avec un père de type pédophile, le plan de traitement comprend tout d'abord une thérapie individuelle de la déviance, en cure fermée ou ouverte selon le cas. Parallèlement à la thérapie individuelle de la personne déviante, ou immédiatement après, suit une thérapie conjugale et familiale.(1)

2. Dans le cas d'un inceste résultant d'un dysfonctionnement familial, la thérapie familiale, simultanément entreprise avec une thérapie du couple parental, est la base du traitement. "Dans tous les cas d'inceste rencontrés, nous avons constaté chez les parents, et donc dans le couple, des difficultés et des insatisfactions tant au plan conjugal qu'au niveau du vécu amoureux sexuel des époux, difficultés qui se sont vite répercutées sur l'ensemble du vécu affectif et émotionnel de la famille".(2)

   La thérapie de la famille impliquée se fonde sur des constatations cliniques qui en déterminent les principaux objectifs:

   a) Compte tenu de l'absence d'une démarcation claire entre les générations et compte tenu de la confusion dans les rôles père-mère-enfant, l'approche familiale est utilisée pour aider les parents à vivre leurs rôles de parents et pour amener les enfants à vivre leur vie d'enfants. Ainsi, un travail est amorcé pour la redéfinition des rôles et des responsabilités de chacun.

---

(1) Dans ces cas de pères de type pédophile, l'équipe du C.S.S.M.M. a surtout travaillé en demandant la collaboration du Dr E. Beltrami qui utilise alors une approche béhavioriste.

(2) LEMIEUX, M., PELLETIER, R., op. cit.

b) Compte tenu des transactions entre les membres de la famille mises uniquement au service du maintien de la problématique, la thérapie familiale vise la clarification des interrelations et oriente les transactions vers la poursuite d'objectifs différents, dans un meilleur respect des personnes et plus conformes aux rôles sociaux acceptés.

c) Compte tenu du sentiment de fragilité, de peur d'éclatement et du peu d'ouverture de la famille sur l'extérieur, la thérapie familiale, conjugale, et individuelle si nécessaire, vise:

. à ouvrir et à dédramatiser les conflits,
. à rechercher des solutions efficaces en utilisant les ressources tant internes qu'externes,
. à éviter l'éclatement de la famille ou à offrir du support quand un placement ou une rupture est nécessaire,
. à alléger le sentiment de culpabilité relatif aux actes incestueux et à rebâtir l'estime de soi.

d) Compte tenu du fait que l'équilibre familial a été maintenu par la complicité, le secret et le repli sur soi, la thérapie conjugale et familiale dénonce cette complicité dysfonctionnelle et vise à la mettre au service d'un vécu conjugal et familial plus satisfaisant.

e) Compte tenu de ce que les parents ne se définissent plus comme couple, une thérapie conjugale et sexuelle amène les parents à se redéfinir comme couple et à retrouver un vécu conjugal différent du vécu parental, qui réponde de façon satisfaisante à leurs besoins affectifs et sexuels.

Sur le plan pratique

À l'ouverture du dossier, l'intervenant se pose nombre de questions pratiques sur l'orientation du cas et la marche à suivre. Parmi ces questions, trois surtout sont déterminantes:

. comment m'y prendre pour arrêter les relations incestueuses?
. faut-il que je retire l'enfant ou le père? quand?
. faut-il une thérapie familiale à tout prix?

Première question: Comment arrêter les relations incestueuses?

Souvent les relations ont cessé depuis le dévoilement, mais il faut empêcher la récidive. Une façon très efficace d'arrêter les actes incestueux est d'informer tous les membres de la famille de la situation problématique. Plusieurs embûches viennent souvent compromettre une telle action: les parents refusent, alléguant que les autres enfants sont trop jeunes ou que cela briserait leur confiance et leur estime, ou encore, l'intervenant ne se voit pas assumer cette responsabilité sans l'appui et l'acceptation des parents, etc. "Il n'en demeure pas moins que lorsque nous réussissons à poser le problème devant l'ensemble de la famille, ces actes incestueux sont arrêtés de façon efficace dans la très grande majorité des cas. "Ce n'est pas une garantie infaillible de non récidive, mais nous observons que dès qu'une telle brèche est faite dans le système dysfonctionnel de cette famille, un déséquilibre du système s'ensuit et, dès lors, les choses ne peuvent plus se passer de la même façon, même s'il y a récidive plus tard."[1]

L'intervenant va donc faire une prescription très claire en ce sens. "Un aspect souvent négligé, c'est la prescription claire et explicite de la part de l'intervenant et ce dès les premiers contacts: "Monsieur, je vais être clair: je ne veux pas que ces actes se reproduisent pour quelque considération que ce soit. Et vous Madame, je compte sur vous pour aider monsieur. Je vous invite à chercher ensemble dès maintenant avec moi comment vous vous y prendrez pour éviter de tels actes." Trop souvent

(1) LEMIEUX, M., op.cit.

nous pensons que la prescription n'est pas utile, que c'est brutal et difficile. Les caractéristiques maintenant bien connues des pères "incestueux" nous indiquent clairement que ce sont des personnes qui ont besoin de telles prescriptions. Des moyens très simples résident bien sûr dans la réorganisation matérielle des lieux à la maison. Par exemple, ne pas laisser l'enfant impliqué(e) coucher dans le salon ou dans la même pièce que le père; vérifier les us et coutumes relatifs au coucher; etc. Notre expérience nous démontre que dans la plupart des cas où une telle ouverture n'a pas été faite ou rendue possible, des complications sérieuses en ont découlé et le taux de récidive tendait à augmenter."[1]

Deuxième question: faut-il retirer l'enfant ou le père?

"Nous devons retirer le père ou l'enfant quand les actes incestueux sont accompagnés de violence ou lorsque l'on trouve chez le père une pathologie importante qui demande à être confirmée par un spécialiste et traitée. Il y a aussi des situations où l'équilibre de l'enfant est à ce point perturbé que sa protection l'exige. Mais dans tous les cas, nous nous devons d'évaluer, au plus tôt, les possibilités d'une réinsertion familiale et déterminer les moyens nécessaires pour y arriver."[2]

Troisième question: faut-il une thérapie familiale à tout prix?

"Une thérapie familiale à tout prix et dans tous les cas n'est pas indispensable. Mais l'intervenant gagnerait à travailler l'inceste en gardant en tête une optique globale et familiale qui laisse place à des interventions de type individuel, conjugal, sexuel, familial ou de groupe.

Faut-il une thérapie conjugale pour les parents? Nous constatons, dans tous les cas d'inceste, des problèmes sérieux au niveau de la relation conjugale. Il importe de les travailler en couple et cela constitue une étape importante du traitement de l'inceste."[3]

---

(1) LEMIEUX, M., op.cit.
(2) idem
(3) idem

L'approche systémique est donc centrée sur la thérapie familiale et celle du couple parental; elle laisse cependant une place à la thérapie individuelle, quand cela est jugé nécessaire.

CONCLUSION

Le traitement des personnes impliquées dans un inceste a suivi l'évolution des connaissances de cette problématique particulière et des conséquences qu'elle entraîne. Un autre facteur a fortement influencé les différentes modalités de traitement de ces cas, c'est l'évaluation, le plus souvent négative, des effets du traitement appliqué.

Avant 1960, la littérature consultée parle presque uniquement de poursuites judiciaires, de procès et de condamnation au criminel à une longue peine de prison: c'est à peu près la seule réponse de la société à ce type de problème. Mais, en pratique, très peu de cas sont poursuivis en Cour; quand ils le sont, il arrive fréquemment que la victime revienne sur son témoignage, l'inceste étant plus facile à dénier qu'à prouver. De plus, les effets de la seule action judiciaire sont jugés fortement négatifs. En effet, toute la famille reste stigmatisée par cette expérience, ce qui vient s'ajouter à sa profonde désorganisation puisque, comme nous l'avons vu dans les chapitres précédents, l'inceste est très souvent le résultat d'un grave dysfonctionnement familial. S'il y a condamnation à une peine de prison, l'emprisonnement du coupable est ressenti comme une punition de de tous les membres de la famille: avec la honte qui se répercute sur tous, l'instabilité financière en est souvent une autre résultante car la personne abusive est le père dans le plus grand nombre de cas et, très souvent, il est le seul pourvoyeur de la famille. En outre, l'épreuve judiciaire n'a aucun effet sur les conséquences psychologiques individuelles de l'inceste, pas plus pour l'offenseur que pour la victime et les autres membres de la famille; de même, elle n'a aucun effet de solution des problèmes familiaux ayant conduit à l'inceste. Enfin, la seule approche judiciaire et punitive de ce type de problème a un effet démobilisateur, dans leur recherche de solution, pour les autres familles qui vivent un tel problème. Dans un

bon nombre de cas, il arrivait que la Cour ordonne également le placement préventif de la victime en dehors de sa famille. Sans autre forme de traitement, ce placement s'est souvent révélé négatif, car il était alors vécu comme une punition pour avoir dévoilé la situation.

A l'approche judiciaire s'est bientôt greffé un plan parallèle de traitement clinique individuel pour l'offenseur et/ou pour la victime. Bien des obstacles entravent cependant la réalisation d'un tel plan de traitement, de sorte qu'il est très rarement effectué. Quand il arrive qu'une véritable thérapie individuelle en profondeur soit engagée, cette approche se montre incomplète car les autres membres non traités de la famille restent aux prises avec leurs propres problèmes non solutionnés, et le fonctionnement de toute la famille n'en est pas pour autant réorganisé.

Avec le développement de la thérapie familiale, de plus en plus de cliniciens de la famille ont appliqué cette forme de traitement aux familles où se vivent des relations incestueuses. Cette technique a le mérite de rechercher la réorganisation de toute la famille et la redéfinition des rôles sociaux de tous ses membres. Mais elle s'est vite heurtée à de nombreuses et graves difficultés: manque de collaboration de l'adulte incestueux, rôle de bouc émissaire joué par la victime chez qui la culpabilité est accrue, renforcement de l'abolition des frontières des générations pour ce qui touche à la sexualité, danger de lésion des droits des personnes non directement impliquées dans l'inceste.

La réflexion sur les obstacles rencontrés par les cliniciens utilisant la thérapie familiale comme unique traitement des familles impliquées dans une relation incestueuse, a amené de nouveaux programmes spéciaux dont l'originalité est d'intégrer plusieurs formes de thérapie utilisées selon les diverses étapes du traitement. L'approche judiciaire est alors mise au service du plan de traitement, dans une optique de renforcement de l'engagement de la famille. La plupart de ces programmes se rejoignent sur de nombreux points,

dans leurs objectifs et dans leurs modalités. Tous se proposent d'aider tous les membres de la famille à comprendre ce qui s'est passé, à l'intégrer, à en amoindrir les conséquences pour chacun d'entre eux, à réajuster le fonctionnement de la famille où les rôles sont redéfinis en tenant compte des générations. Pour atteindre leurs objectifs, la plupart de ces programmes intégrés débutent avec une phase de pré-traitement pour la résolution de la crise du dévoilement, suivie d'une étape de thérapie individuelle en profondeur pour chaque membre de la triade père-mère-fille. Une thérapie du couple parental est entreprise immédiatement après ou simultanément à la thérapie individuelle; ordinairement, une étape de thérapie familiale complète les deux autres types de thérapie. Plusieurs programmes insistent sur le traitement de la dyade mère-fille et, parfois, sur la dyade père-fille, avant la phase de la thérapie familiale. Certains insistent sur le soutien de chacun des membres de la triade, plus particulièrement de la fille, par des thérapies de groupe de pairs. Des programmes croient à la nécessité de séparer les partenaires incestueux, au moins au début du traitement, les uns par le retrait temporaire - judiciaire ou volontaire - du père, d'autres, par le placement temporaire de la fille. La réunion de toute la famille, au moment de la thérapie familiale, amène sa consolidation; elle peut aussi conduire à la décision d'une séparation.

Plusieurs modèles de plans intégrés de traitement ont été présentés dont trois modèles américains: GIARETTO et son programme de Santa Clara, le Minnesota Program for Victims of Sexual Assault et celui du Dr ZAPHIRIS. Deux modèles québécois complètent cette présentation: celui de la Clinic in Forensic Psychiatry de l'Université McGill et l'approche systémique du Centre de services sociaux du Montréal métropolitain.

L'expérience de Santa Clara nous semble particulièrement exemplaire. En 1971, le Service de Probation de la Cour juvénile envoie 36 familles au Child Sexual Abuse Treatment Program de Giaretto. Sept ans plus tard, 600 nouvelles familles sont acceptées pour la seule année de 1978. En

avril 1981, au troisième Congrès international pour l'enfance maltraitée et négligée, tenu en Hollande,[1] Giaretto fait part des statistiques pour l'ensemble de son expérience de dix ans: 3 000 familles ont été aidées représentant environ 10 000 individus; le taux d'échec complet est évalué à 10%, celui de récidive à moins d'un pourcent; de plus, 52 centres semblables ont été ouverts aux États-Unis. Vus d'ici, ces résultats tout à fait extraordinaires peuvent nous sembler du pur style américain "the biggest of the world" entraînant les plus spectaculaires investissements. Pourtant, Giaretto explique qu'il lui a fallu s'ajuster à la demande plutôt que d'ajuster la demande à ce qu'il pouvait offrir.[2] Sa clientèle dépasse aujourd'hui les seuls cas de la Cour: les autres clients (40%) viennent directement ou sont référés par les agences sociales; elle compte également de nombreuses femmes ayant vécu une relation incestueuse pendant leur enfance et demandant de l'aide quand elles apprennent l'existence du programme; elle intègre également les jeunes qui abusent sexuellement d'autres enfants et jeunes.

Giaretto fonde son programme sur trois éléments: les professionnels salariés, les bénévoles et les groupes d'auto-croissance. Son groupe de bénévoles comprend de nombreux étudiants statigaires qui prennent charge des cas de façon personnalisée et ce, dès leur référence, et d'autres personnes faisant surtout du transport et de l'accompagnement. Les groupes d'auto-croissance (Self-Help Groups) comprennent celui des parents (Parents United) où chacun est "apparié" dès sa référence et celui des enfants abusés (Daughters and Sons United). Dès leur référence, les enfants abusés sont confiés à un parrain/marraine inscrit depuis plus longtemps; les plus jeunes font de la thérapie de jeu par groupe, les adolescents forment des groupes d'auto-croissance. "Il n'est pas nécessaire d'investir de grandes sommes, souligne Giaretto, car le léger coût additionnel de ce programme est largement compensé par les économies d'allocations sociales, de versements à des foyers nourriciers, centres d'accueil ou foyers de groupe, ou encore, en frais d'emprisonnement." Le programme de Giaretto montre, de toute évidence, qu'il est possible de vraiment prendre en charge les familles où sont vécues des relations incestueuses, non seulement celles dont le cas est inscrit à la Cour, mais aussi celles qui apprennent l'existence d'un programme d'aide.

---

(1) BESHAROV, Douglas J., "The Third International Congress, Conference Highlights", in Children Today, sept. - oct. 1981

(2) GIARETTO, H., "A Comprehensive Child Sexual Abuse Treatment Program",op.cit.

CHAPITRE V

CONCLUSION

Les abus sexuels d'enfants

Malgré les tabous universels, les dispositions des codes criminels, les anathèmes religieux et la réprobation morale, les abus sexuels commis sur des enfants ont, semble-t-il, de tout temps existé et se rencontrent toujours. La littérature psychosociale - surtout américaine - consultée à ce sujet, s'y intéresse plus particulièrement depuis environ une vingtaine d'années. Elle cherchait d'abord à mieux cerner, catégoriser et définir cette problématique et à évaluer son incidence dans des populations données. Elle s'est ensuite intéressée à en retracer les effets et conséquences à court et plus long terme pour les principaux participants. Tout récemment, elle s'attachait davantage à l'évaluation du traitement judiciaire et/ou social appliqué aux personnes impliquées, pour en corriger les effets négatifs et présenter de nouveaux modèles plus appropriés.

De notre revue de littérature, certains points ressortent d'eux-mêmes parmi ceux qui rencontrent un large concensus chez les auteurs consultés:

- le nombre déclaré des abus sexuels commis par des adultes sur des enfants augmente d'année en année, mais il est encore nettement en-deçà de la réalité, la plupart des cas n'étant jamais rapportés malgré un dépistage quelque peu plus efficace,

- les victimes sont des garçons et des filles, mais parmi les victimes, il y a dix filles pour un garçon,

. la majorité des adultes abusifs sont connus de leur victime,

. la majorité des abus sexuels sont de nature incestueuse et les trois quarts des cas d'inceste connus sont du type père-fille,

. peu de victimes bénéficient d'un traitement psychosocial approprié puisque le traitement-judiciarisé ou non - vise avant tout à séparer les partenaires sexuels pour prévenir la récidive, et non à protéger la victime des effets de l'abus sexuel, ni à réparer les dommages psychologiques subis,

. la plupart du temps, le traitement - surtout s'il est judiciarisé, mais même s'il ne l'est pas - entraîne un traumatisme de plus qui s'ajoute à ceux de l'abus sexuel.

L'inceste père-fille

Les plus récentes études de la problématique de l'inceste concluent à un grave dysfonctionnement de l'unité familiale en conjonction avec d'autres facteurs, parfois d'ordre pathologique, ce qui entraîne un renversement des rôles attribués culturellement à chacun selon sa génération. Tous les membres de cette famille sont impliqués dans la situation et conditionnés à une entente tacite qui laisse l'inceste se produire et durer; tous en resteront marqués. Tant que dure l'inceste, la famille maintient un certain équilibre aussitôt menacé lorsque la situation est dévoilée.

La plupart des auteurs concluent à de graves conséquences, principalement pour la victime, mais aussi pour tous les membres de cette famille profondément perturbée. Ces effets se présentent à court terme, tant que dure la situation et dès qu'elle est dévoilée, et ils se répercutent à long terme, tout au long de leur vie. Bien plus, de nombreux auteurs concluent à la

transmissibilité de l'inceste: pour la victime, qui revivrait dans sa famille de procréation le dysfonctionnement familial qui a conduit à l'inceste dans sa famille d'origine, et pour les autres enfants, qui auraient également plus de probabilités de reproduire le modèle familial vécu, hypothéquant ainsi le devenir de plusieurs générations.

La plupart des cas d'inceste n'étant pas connus, très peu sont traités. Quand ils le sont, la réponse à ce problème est surtout punitive via l'appareil judiciaire qui condamne l'adulte abusif à une longue peine de prison; mais la plainte de la victime est souvent retirée, les pressions familiales l'amenant à revenir sur son témoignage. Quand il y a condamnation du père, elle est ressentie comme une punition de toute la famille qui perd son principal pourvoyeur, se retrouve ordinairement dépendante de l'aide sociale en plus de vivre dans la honte, sans pour autant entrevoir de solution à ses graves problèmes internes ni contrer les dommages et traumatismes causés par l'inceste. Le traitement social - judiciarisé ou non - de la victime se résume souvent à son retrait de la famille, ce qu'elle vit comme une punition pour avoir dénoncé ce qui se passait.

Suite aux évaluations négatives des effets d'une intervention judiciaire et/ou sociale uniquement punitive des partenaires d'une relation incestueuse, une approche non punitive de traitement clinique s'est peu à peu développée. Elle a d'abord consisté uniquement en une thérapie individuelle en profondeur de l'adulte abusif et/ou de la victime; elle a ensuite évolué vers la thérapie de toute la famille. Tout récemment, elle s'est orientée vers des programmes spéciaux qui intègrent l'action judiciaire aux étapes du traitement psychosocial. Celui-ci commence avec une thérapie individuelle des principaux participants, c'est-à-dire de la triade père-mère-fille, qui se poursuit parallèlement à une thérapie du couple parental. Il se continue avec une thérapie de la dyade mère-fille et celle de la dyade père-fille; il s'oriente ensuite vers une thérapie familiale débouchant à son tour sur de la thérapie de groupes de pairs. Selon ces programmes, un traitement psychosocial intégrant toutes ces phases dure entre un et trois ans. Quand un tel traitement est accessible à la famille mais qu'il est refusé, abandonné trop tôt, reste sans effet, ou encore qu'il est utilisé uniquement pour

éviter l'emprisonnement, plusieurs auteurs croient à la nécessité du placement définitif de la victime hors de son milieu et, si elle est très jeune, à la déchéance de l'autorité parentale et à son adoption.

La complexité du traitement psychosocial des personnes impliquées dans un inceste

La nécessité de traiter de façon non-punitive les personnes impliquées dans une relation incestueuse, tout en procédant dans un contexte d'autorité, s'est imposée d'elle même à partir des considérations cliniques de nombreux intervenants. Mais cette tâche s'est révélée difficile, terriblement complexe, confrontée à de nombreux obstacles. Un des auteurs consultés, David R. Walters[1] en a bien résumé les difficultés particulières:

- l'inceste est difficile à prouver et facile à dénier;
- le fardeau de la preuve revient à la victime, et il s'agit d'un enfant qui dénonce son propre parent; la victime doit souvent affronter l'incrédulité des adultes en autorité, dans une société où le fait d'être un enfant est, par définition, un état d'infériorité; la plupart du temps, cet enfant est terrorisé devant les adultes qui vont l'interroger, l'examiner médicalement et le confronter avec les dires de ses parents;
- si l'attention se porte sur l'offenseur, la réponse de la société est presque toujours judiciaire; il est alors amené à prendre un avocat qui lui conseille de ne parler à personne de ce qui est arrivé et l'intervenant social est confronté à un refus de traitement; sa motivation à s'engager dans une thérapie peut aussi lui être conseillée pour éviter une peine d'emprisonnement

(1) Physical and Sexual Abuse of Children, Causes and Treatment; op.cit.

ce qui peut le conduire à y mettre fin rapidement avant même, parfois, qu'elle ne débute réellement; des pressions peuvent venir de partout pour trouver une solution autre qu'une thérapie psychosociale: on préconisera alors sa conversion religieuse et son repentir, une cure de désintoxication, un changement de travail, un divorce et un remariage, un déménagement, un changement dans la répartition des chambres et la réorganisation du coucher de toutes les personnes de la maisonnée, etc., autant d'éléments d'aide qui ne constituent pas encore une véritable thérapie;

. si un traitement psychosocial s'engage, il peut être inefficace du fait que peu d'intervenants sont préparés à affronter la dimension sexuelle de la situation incestueuse; s'il est un homme, l'intervenant va centrer sa thérapie sur l'offenseur et "oublier" le conjoint et la victime; si l'intervenant est une femme, elle va souvent penser que parler de l'abus sexuel avec le conjoint et la victime va traiter l'offenseur "par osmose"; parce qu'il est mal à l'aise pour parler de sexualité, l'intervenant va dévier sa thérapie sur le budget familial et le souvenir des événements malheureux de la petite enfance des conjoints et, ainsi, passer à côté du problème sexuel et relationnel du couple parental et à côté de l'abus sexuel lui-même; il peut aussi s'enfermer dans un vocabulaire incompréhensible pour les principaux intéressés; l'intervenant qui pense mieux réussir en se rendant à domicile pour parler de l'abus sexuel, peut perdre le contrôle des entrevues le laissant à l'offenseur qui se retrouve sur son propre terrain; etc.;

. de plus, peu de "superviseurs" et de consultants peuvent apporter le support professionnel nécessaire aux intervenants qui ont la responsabilité de ces dossiers, ces derniers ont même peu de chance de profiter de discussions et d'échanges avec

les collègues qui traitent des cas semblables: les intervenants ont alors peu de possibilité de repenser et de réajuster leur plan de traitement en fonction des situations concrètes, des progrès accomplis, ou des échecs rencontrés;

. les efforts de traitement "cas par cas" font oublier la dimension sociale plus globale du problème de l'inceste.

La tâche est donc fort complexe, comme l'a observé Walters, mais non impossible, comme le démontrent les plus récents programmes que nous avons présentés précédemment. Ces programmes intègrent les traitements judiciaire et psychosocial dans un objectif commun de restauration des familles impliquées, plutôt que celui de leur seule punition qui achève de les détruire.

La situation au Québec

Au Québec, la Loi de la protection de la jeunesse[1] oblige tout professionnel même lié par son secret professionnel, de même que toute personne autre qu'un professionnel à signaler sans délai au Directeur de la protection de la jeunesse, la situation d'un enfant pour qui il existe un motif raisonnable de croire qu'il est victime d'abus sexuel, considérant alors que sa sécurité ou son développement est compromis.

Mais que leur arrive-t-il après que la situation a été dûment signalée au Directeur de la protection de la jeunesse? Quelles sont leurs possibilités de traitement?

Les voies judiciaires

Si l'appareil judiciaire est saisi d'une cause d'inceste, deux voies sont possibles: la Cour des Sessions de la Paix ou le Tribunal de la jeunesse.

---

(1) Art. 39 et 38 (f) de la Loi de la protection de la jeunesse.

Dans le premier cas et selon le Code criminel, le coupable est passible d'une peine pouvant aller jusqu'à un maximum de quatorze ans d'emprisonnement. Au Tribunal de la jeunesse, selon la Loi sur les jeunes délinquants, la peine prévue est de deux ans; le Directeur de la protection de la jeunesse peut aussi saisir ce Tribunal en vertu de la Loi de la protection de la jeunesse, mais cette loi ne prévoit pas de peine d'emprisonnement, sauf en cas de défaut de payer l'amende et les frais imposables[1], elle prévoit cependant que le Tribunal peut imposer des "conditions"[2]. Dans les deux Tribunaux, il peut y avoir imposition d'une peine avec sursis, sous probation ou non, sans condition ou selon certaines conditions comme celle de suivre un traitement psychosocial, mais les possibilités d'obtenir un tel arrangement sont meilleures avec le Tribunal de la jeunesse.

Les critères pour aller devant l'un ou l'autre tribunal ne sont pas définis, de sorte que plusieurs parlent d'ouverture à des décisions arbitraires.

Cependant, le Code criminel et la Loi sur les jeunes délinquants sont en processus de réforme et d'amendement et, nous semble-t-il, de renforcement de la philosophie punitive.

La réforme du Code criminel

Le 12 janvier 1981, la Chambre des Communes du Canada entendait la première lecture du projet de Loi[3] modifiant le code criminel en matière d'infractions sexuelles et de protection des jeunes et apportant des modifications corrélatives à d'autres lois. Depuis cette première lecture, un Comité spécial recueille et étudie les recommandations s'y rapportant.

(1) Art. 134 et, plus particulièrement, 135. (La clientèle des Tribunaux de la jeunesse étant principalement recrutée parmi les classes économiquement faibles, il n'est pas étonnant que ces articles ne soient pratiquement pas utilisés).

(2) Art. 91 et 54, Loi de la protection de la jeunesse.

(3) Ministre de la justice, Bill C-53, 1ère Session, 32e législature, 29 Elizabeth II, Ottawa, 1981.

Comme le soulignait déjà les cliniciens de Forensic Clinic de l'Université Mc Gill[1] à propos de la loi actuelle, toujours en vigueur jusqu'à l'adoption des amendements, la définition légale de l'inceste et sa définition clinique ne correspondent pas. La définition légale est plus restrictive tant au sujet des activités sexuelles qu'à celui des personnes impliquées et l'article 168 du projet d'amendement de la loi garde la même définition que l'article 150 de la loi actuelle:

> ...Commet un inceste quiconque, sachant qu'une autre personne est son parent par les liens du sang, a des rapports sexuels avec cette personne.
>
> ..."Parent par les liens du sang" désigne le père, la mère, l'enfant, le frère, la soeur, le demi-frère ou la demi-soeur, le grand-père, la grand'mère, le petit-fils ou la petite-fille...
>
> ...Quiconque commet un inceste est coupable d'un acte criminel et passible d'un emprisonnement de dix ans...

Par "rapports sexuels", la jurisprudence nous enseigne qu'il faut entendre pénétration. Or, presque tous les auteurs sont en accord pour qualifier d'inceste toute activité sexuelle entre un parent et un enfant, qu'il y ait pénétration ou non, jugeant que les dommages et traumatismes sont les mêmes.

De même, ils qualifient d'inceste toute activité à caractère sexuel entre un adulte et un enfant quand cet adulte a un lien de responsabilité, ou de figure parentale avec cet enfant.

---

(1) COOPER, I.K., op.cit.

Cependant, un autre paragraphe de l'article du projet d'amendement de la loi déclare que:

> ...Toute personne qui étant le père, la mère ou le tuteur ou ayant légalement la garde, la charge ou exerçant une position d'autorité sur une personne âgée de moins de seize ans
> a) s'adonne à des actes d'inconduite sexuelle avec cette personne ou induit une telle personne à commettre des actes d'inconduite sexuelle est coupable d'un acte criminel et passible d'un emprisonnement de dix ans...

Les articles 166 et 167 du même projet d'amendement de la loi distinguent les infractions selon l'âge de l'enfant impliqué mais sans distinguer selon le type de lien avec cet enfant:

art. 166...Est coupable d'un acte criminel et passible d'un emprisonnement de dix ans quiconque s'adonne à des actes d'inconduite sexuelle avec une personne
a) autre que son conjoint, et
b) âgée de moins de quatorze ans
ou induit une telle personne à commettre des actes d'inconduite sexuelle...

art. 167...Est coupable d'un acte criminel et passible d'un emprisonnement de cinq ans quiconque s'adonne à des actes d'inconduite sexuelle avec une personne
a) autre que son conjoint, et
b) âgée de plus de quatorze ans mais de moins de seize ans
ou induit une telle personne à commettre des actes d'inconduite sexuelle.

Ces différents articles impliquent donc toute personne adulte qui a une "inconduite sexuelle" avec un enfant: le parent par "liens du sang" par la définition de l'inceste, les responsables légaux où se retrouvent les beaux-

parents et les parents adoptifs, et toute personne autre à cause du "quiconque" des articles 166 et 167.

Mais l'article 167 est moins punitif si l'enfant a plus de quatorze ans et moins de seize ans, de sorte que l'oncle, l'ami ou le compagnon de la mère ou "quiconque", dans un tel cas, considérés moins coupables que le père ou même le grand-père ou le frère, s'il faut en croire la définition de l'inceste, donnée par l'article 168 cité plus haut, qui ne tient pas compte de l'âge de l'enfant.

La loi sur les jeunes délinquants

L'article 33 de cette loi, en vertu duquel le Tribunal de la famille ou, au Québec, celui de la jeunesse pouvait être saisi d'un cas d'inceste, est retiré du projet d'amendement encore à l'étude. Entre autres raisons, le rationnel pour expliquer ce retrait est la clémence dont semble alors profiter, à priori, un offenseur qui y est conduit, comparativement à un autre accusé qui comparaît en Cour criminelle pour une cause semblable.

En somme...

Il semble bien que nous assistions à un certain durcissement, même si le maximum de la peine prévue dans le projet d'amendement de la loi est diminué de quatorze à dix ans d'emprisonnement. En effet, le Tribunal de la jeunesse ne pourra plus être saisi d'un tel cas en vertu de la Loi sur les jeunes délinquants, mais il le pourra uniquement en vertu de la Loi de la protection de la jeunesse qui peut paraître trop tolérante à plusieurs pour qui il ne restera plus d'autre choix que la Cour criminelle. La jurisprudence récente témoigne d'ailleurs de ce même durcissement.

Le traitement psychosocial

Malgré les deux modèles québécois de traitement psychosocial d'une famille où se vit une relation incestueuse, présentés précédemment au chapitre sur le traitement, certains indices laissent à entendre que l'accessibilité à une véritable prise en charge psychosociale de cette famille est loin d'être acquise à la majorité des cas signalés au Directeur de la protection de la jeunesse... En attendant qu'une étude puisse témoigner de la situation

actuelle de ces cas pour l'ensemble du Québec,[1] deux indicateurs incitent à ne pas être trop optimistes: une étude datant d'avant l'actuelle Loi de la protection de la jeunesse et une étude régionale récente.

Avant la loi actuelle

Une étude du Comité de la protection de la jeunesse[2] a été réalisée à partir des données de l'Opération 30 000 pour étudier de façon plus approfondie les 6299 enfants considérés maltraités et compris dans ce recensement fait, en 1978, par l'Association des Centres de Services sociaux et le Ministère des Affaires sociales.

Parmi ces enfants considérés maltraités, 398 étaient victimes d'abus sexuels et, chez ces derniers, environ le quart (100) étaient aussi victimes d'autres types de sévices. Les caractéristiques de ces victimes d'abus sexuels portent à croire à de nombreux cas d'inceste, car elles se rapprochent beaucoup de ce que nous apprend la littérature au sujet des victimes d'inceste:

- la très grande majorité sont des filles (80%),
- leur âge moyen est de 12.8 ans, soit 13.2 ans pour les filles et 10.8 ans pour les garçons,
- presque tous sont des enfants légitimes (87%),
- la moitié sont sous la responsabilité légale de leurs deux parents,
- la plupart appartiennent à des familles nombreuses: 42% sont d'une famille comptant 3 à 5 enfants et 37%, d'une famille de 6 enfants ou plus.

De quel traitement social ont-ils bénéficié? Une forte majorité, les trois quarts, ont été retirés de leur famille (75%) et moins de la moitié des familles de ces enfants placés reçoivent un traitement psychosocial, ce qui

(1) Une telle étude est en préparation au Comité de la protection de la jeunesse.

(2) MAROIS, M.-R., PERREAULT, L., op.cit.

enlève à l'autre moitié, tout espoir d'un retour possible dans leur milieu. Presque tous les placements (82%) étaient jugés adéquats par le praticien social responsable du cas.

Une minorité de ces enfants étaient maintenus dans leur famille (25%) et un de ces derniers sur quatre (6% de l'ensemble) devra en être retiré, déclare le praticien social responsable du cas. Une faible majorité des familles de ces enfants maintenus dans leur milieu (58%) bénéficient d'un traitement social adéquat, toujours selon le jugement du praticien social responsable du cas.

Une étude régionale récente: Le traitement de l'inceste père-fille dans l'Outaouais[1]

Les auteurs de cette étude brossent d'abord un tableau d'ensemble des cas d'abus sexuels d'enfants, retenus comme cas réels par le Directeur de la protection de la jeunesse de cette région, entre janvier 1979 et juin 1980. Soixante et un cas (61) ont ainsi été reconnus, ce qui permet de situer les cas d'inceste père-fille dans un contexte plus global:

	filles	garçons
- victimes d'inceste père-fille.....	41	-
- victimes d'abus sexuels de la part d'un membre de la parenté (grand-père, oncle, grand frère).....	6	-
- victimes d'abus sexuels de la part d'un voisin.....	2	-
- victimes d'abus sexuels de la part de leurs gardiens (foyers substituts)...	-	4
- victimes d'abus sexuels de la part d'autres jeunes.....	5	-
- victimes d'abus sexuels de la part d'étrangers (viol et agressions).....	2	1
au total:	56	5
	92%	8%

(1) LEMAY, J.B., HUARD, L., LACROIX, J., (1981), op.cit.

Les victimes d'un inceste père-fille représentent donc ici les deux tiers (67%) des abus sexuels reconnus. Dans ce document, l'inceste père-fille est défini en tenant compte de quatre critères:

- le diagnostic du praticien social conclut à l'abus sexuel,
- l'acte sexuel va des propositions verbales explicites avec attouchements occasionnels ou répétés, à la pénétration,
- le père est celui qui joue ce rôle au niveau d'une cellule familiale,
- le père ou celui qui en tient lieu est en contact permanent avec la famille.

De fait, la plupart des pères sont les pères biologiques (16/25 familles), mais il y a une incidence plutôt importante des pères adoptifs (6/25 familles) et des compagnons de la mère (3/25 familles).

Au moment du dévoilement de la situation, les filles ont 13 ans, en moyenne:

Âge des filles	N	
6 à 10 ans	7	
11 à 13 ans	9	(âge moyen: 13 ans)
14 à 17 ans	20	
au total:	36	filles (dont l'âge est connu).

Les caractéristiques de ces jeunes filles correspondent à celles qui sont décrites dans la littérature, sauf qu'elles appartiennent toutes à des classes économiquement faibles, quand la littérature parle de représentation de toutes les classes socio-économiques. Les auteurs font l'hypothèse que, dans leur région, les familles d'un niveau économique plus favorisé qui rencontrent un problème semblable, ont moins de probabilités d'être référées

à une agence sociale publique et qu'elles peuvent plus facilement éviter la dénonciation au Directeur de la protection de la jeunesse.

Sur le plan du traitement, l'étude décèle trois lacunes majeures:

1 - Le processus même du mécanisme d'évaluation et d'orientation des cas chez le Directeur de la protection de la jeunesse pose de sérieux problèmes à la victime à cause des délais et des changements de personnel, de sorte qu'elle ne sait plus de qui elle relève ni pourquoi il lui faut sans cesse recommencer son histoire, comme si personne ne la croyait.

Ce processus comprend trois phases: accueil, évaluation et prise en charge. À chaque étape, l'adolescente rencontre un nouveau praticien, car selon la répartition actuelle des tâches un praticien fait la prise de contact et procède à l'analyse sommaire, parfois un autre complète l'évaluation et c'est un autre qui en a la prise en charge.

..."Une adolescente, prise en charge depuis environ un an par le Directeur de la protection de la jeunesse nous a dit:[1] Tout le monde connaît mon cas dans le bureau!.. Malheureusement, personne n'avait encore eu le temps de l'aider"...!

2 - La méconnaissance de la problématique et de ses conséquences, sur la victime et sur toute la famille, rend les praticiens sociaux très insécures devant ces situations.

(1) LEMAY, J.B. et al., op.cit.

3 - Il y a un manque sérieux de personnes-ressources qui pourraient apporter le support professionnel indispensable aux praticiens sociaux.

En conséquence, les auteurs concluent que peu de victimes, et encore moins leurs familles, reçoivent une aide psychosociale adaptée à la problématique de l'inceste. Ils constatent que, dans plusieurs cas, le traitement se limite au placement de la jeune fille sans thérapie individuelle, sans aide conjugale aux parents, sans thérapie de la famille, sans groupes de soutien. Ils font, en plus, une constatation intéressante au sujet des parents qui se séparent au moment de la crise du dévoilement: ils ont tendance à reprendre la vie commune après quelques temps de séparation et, après leur reprise de vie commune, ce sont les jeunes filles qui ont tendance à quitter la famille. Ce phénomène aurait une propension à s'accentuer quand la famille a été soumise au processus judiciaire. Si ce résultat se révélait constant dans d'autres études, il serait nécessaire d'en tenir compte pour le traitement.

En somme

Il semble bien que le traitement psychosocial des cas d'inceste est, au Québec, confronté aux mêmes problèmes dont parlait Walters pour les États-Unis. Il en est encore ici à l'état d'embryon, malgré les promesses des programmes spéciaux de quelques spécialistes.

Les deux groupes de spécialistes québécois consultés pour notre étude arrivent d'ailleurs à suggérer la même recommandation: la mise sur pied d'un centre d'évaluation et d'intervention spécialisé dans la protection des enfants abusés sexuellement. Ce centre pourrait être rattaché à la Direction de la protection de la jeunesse ou être une unité spéciale d'un autre organisme responsable de la protection des jeunes.

Le Dr Cormier explique en être arrivé à cette conclusion après vingt ans de collaboration avec les intervenants sociaux: souvent appelé en consultation au sujet d'un cas particulier, ou encore, appelé à donner des sessions spéciales de formation pour le personnel d'un bureau ou pour celui de toute une région, il conclut qu'un intervenant qui se voit attribuer un ou deux rares cas d'inceste parmi tout un lot d'autres cas, dont

la plupart se rapportent à des situations de pauvreté, développe une grande efficacité à répondre aux cas qu'il traite régulièrement, mais il ne peut cumuler ses expériences et développer une compétence spécifique à une problématique qui reste tout à fait marginale dans l'ensemble de son case-load.

Au sein même du Centre de services sociaux du Montréal métropolitain, Roch Pelletier en arrive à la même constatation et fait la même suggestion.

La prévention

Peut-on parler de prévention?

Etant données les faiblesses inhérentes à la condition humaine, il serait assez illusoire de prétendre pouvoir éliminer l'inceste des problématiques familiales et sociales... Il est cependant possible d'en circonscrire les conséquences, d'empêcher la récidive et de limiter le nombre des victimes dans une même famille: ce sont les objectifs et les effets d'un traitement psychosocial intensif auprès des familles concernées, s'il est approprié à la problématique de l'inceste. Dans un sens, c'est faire à la fois du traitement et de la prévention puisque c'est le seul moyen d'empêcher les enfants de cette famille de reproduire plus tard, dans leur famille de procréation, le même modèle de relations familiales vécues dans leur famille d'origine. C'est aussi prévenir, pour tous les enfants de cette famille, de nombreux autres problèmes de toutes sortes et, ainsi, limiter les dégâts. Pour y arriver, une aide précieuse existe pour le praticien social: c'est l'intégration de cette famille à des organismes sociaux de son milieu. En effet, briser l'isolement de la famille et lui permettre une ouverture sur le monde extérieur est une bonne garantie de non-récidive: là-dessus, un large consensus se rencontre chez les auteurs consultés.

Le dépistage

Une éducation sexuelle appropriée aux besoins des jeunes et donnée à l'école, pourrait permettre aux jeunes qui vivent une situation d'inceste d'en parler à des adultes fiables. D'autre part, certains indices peuvent orienter des professionnels attentifs, parmi ceux qui travaillent auprès des enfants tels les médecins, pédiatres, éducateurs, moniteurs de garderies, etc., à explorer davantage certaines situations:[1]

. chez les jeunes enfants: terreurs nocturnes soudaines, régressions soudaines dans le développement, hyperactivité ou, au contraire, immobilité et somnolence, perte d'intérêt aux jeux et aux amis, crises de larmes inexplicables, peurs, plaintes de malaises et de bobos sans signes apparents, pertes d'appétit soudaines, pertes ou gains de poids soudains, vomissements, plaies de la bouche et du cou, masturbation intempestive;

. chez les enfants d'âge scolaire: peurs, anxiété, insomnie, insuccès scolaires soudains et non expliqués, pertes ou gains de poids soudains, certains cas d'absentéisme scolaire;

. chez les adolescentes: rébellion contre la mère, expression de sentiments de culpabilité, d'infériorité et de perte d'estime de soi, promiscuité sexuelle, comportements dépressifs comme les auto-mutilations, perte de sommeil ou d'appétit, isolement, et aussi des cas d'absentéisme scolaire;

(1) KEMPE, H., op.cit.

. dans la famille: retour du père après une absence plus ou moins longue; comportements dépressifs de la mère, faillite de la vie sexuelle des parents, rôle de maîtresse de maison et de "petite mère" joué par une fille, inceste dans le milieu d'origine des parents, attitudes de rigidité et d'autoritarisme du père et contrôle excessif d'un enfant en ce qui regarde les sorties et les amis.

Ces indicateurs peuvent expliquer autre chose que l'abus sexuel d'un enfant; ils invitent cependant tout professionnel attentif aux enfants à explorer davantage la situation problématique qu'ils signalent. Mais le meilleur indicateur, c'est l'aveu même de l'enfant; il est important de rappeler ici que, règle générale, il s'agit d'un appel au secours méritant d'être entendu et pris au sérieux. Très souvent, cependant, une adolescente ne parlera pas directement d'elle-même, elle mentionnera qu'il s'agit d'une connaissance dont le père a un comportement sexuel inadéquat; dépendamment de l'écoute qu'elle recevra, elle s'impliquera davantage ou elle s'enfermera dans son secret.

De tels indicateurs peuvent permettre de détecter les cas actifs. Par ailleurs, une éducation sexuelle dans les écoles, si elle est adaptée aux étapes du développement des enfants, peut aider à renforcer les moyens de défense des enfants qui vivent une situation de "risques élevés". Une éducation sexuelle appropriée dépassera la seule connaissance et enseignera une réelle éthique des relations entre personnes: respect de soi et des autres, responsabilité et respect de l'enfant et de la qualité de vie que ses parents veulent lui offrir, sens de l'autonomie, droit des jeunes à leur sexualité, mais aussi, sens de la propriété et du contrôle sur son corps et droit à l'intégrité physique incluant le droit de dire "non" à qui que ce soit.

Une forme de prévention plus générale aspire à des changements profonds dans les mentalités et s'appuie sur l'émergence de nouvelles valeurs. Elle enseigne que l'enfant est une personne et qu'il s'appartient d'abord à lui-même; elle lutte contre la notion de propriété exclusive des parents sur leurs enfants. Elle salue et encourage la lutte à l'aliénation traditionnelle de la femme qui la maintenait dans des rôles de dépendance, de conditionnement à satisfaire l'homme, et de fermeture de sa vie uniquement confinée à la famille.

La Loi de la protection de la jeunesse

En vertu de cette loi, le Comité de la protection de la jeunesse exerce des responsabilités à plusieurs niveaux.[1] Il assure le respect des droits des enfants en besoin de protection. Il veille à ce que des mesures de protection leur soient rendues accessibles. Il favorise la protection des enfants victimes d'abus sexuels. Il favorise la mise sur pied, par les établissements et les organismes, de programmes de prévention favorisant la protection de la jeunesse.

Parmi les droits reconnus aux enfants par cette loi et que le Comité a la responsabilité d'assurer, l'accessibilité à des services est clairement énoncée:[2]

> "L'enfant a droit de recevoir des services de santé, des services sociaux ainsi que des services d'éducation adéquats, sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée, compte tenu de l'organisation et des ressources des établissements ou des organismes du milieu scolaire qui dispensent ces services".

(1) Article 23.

(2) Article 8.

Une certaine concertation devient nécessaire pour assurer le respect de ce droit aux enfants victimes d'abus sexuels. Dans notre milieu, l'intérêt pour une telle concertation est évident. Ainsi, tout récemment, en novembre 1981, les praticiens sociaux invités à la session de formation sur le traitement psychosocial des enfants abusés sexuellement dans leur famille, étaient fort nombreux pour rencontrer le Dr A. Zaphiris. Cette session était organisée conjointement par l'École de service social de l'Université Mc Gill et le Service social du Montréal Children's Hospital. D'autres sessions d'études sur ce sujet ont rencontré le même succès. De telles sessions ne peuvent manquer de créer un impact important: la formation post-universitaire et celle qui se donne en cours d'emploi alimentent la réflexion et la compétence de tous ceux qui cherchent à améliorer les services offerts à la population. Elle ne supplée pas, cependant, à la discussion des cas entre collègues, ni à la consultation régulière, pas plus d'ailleurs qu'au support professionnel adéquat.

En définitive, le Comité est responsable de l'adéquation de la réponse aux enfants; comme les Centres de Services sociaux et les hôpitaux doivent assurer cette réponse, ils restent responsables de la formation en cours d'emploi. Les universités ont aussi leur part de responsabilité dans la formation de personnel qualifié pour prendre charge de cas même aussi complexes que ceux d'une famille où se vit une relation incestueuse; elles ont aussi la responsabilité de produire des consultants compétents pour le support professionnel des praticiens impliqués dans les diverses problématiques familiales.

La prévention relève également de la concertation la plus large possible et dépasse le seul réseau des organismes officiels. Un traitement psychosocial réussi avec ces familles peut déboucher aussi bien sur la restructuration de la famille que sur une séparation préparée et mûrement réfléchie. Dans les deux cas, il a sorti la famille de son isolement et de sa fermeture sur elle-même, de sorte qu'elle est prête à s'intégrer à des organismes de son milieu. Encore faut-il que le praticien social responsable ait cet objectif en tête et que les organismes sociaux - formels et informels - connaissent la problématique spécifique de ces familles et qu'ils soient prêts à les accueillir.

BIBLIOGRAPHIE DES RÉFÉRENCES

BIBLIOGRAPHIE DES RÉFÉRENCES

AJURIAGUERRA, J., "Les enfants victimes d'agression dans le cadre social et familial", in Manuel de Psychiatrie de l'enfant, Masson, Paris, 1970.

ASSAGIOLI, R., Psychosynthesis, Hobbs, Norman and Co, New-York, 1965.

BELTRAMI, E., COUTURE, N., GAGNÉ, F., "Abus sexuels d'enfants: inceste père-fils comparé à la pédophilie homosexuelle", in Symposium: Enfance et Sexualité, Actes du Symposium international, Éditions Etudes Vivantes, Montréal - Paris, 1980.

BELTRAMI, E., COUTURE, N., GAGNÉ, F., "Pédophilie homosexuelle incestueuse et non-incestueuse au Québec", La Sexualité au Québec, Dupras, A. et Lévy, J., (sous presse).

BERRY, G.W., "Incest: Some Clinical Variations on a Classical Theme", in Journal of the American Academy of Psychoanalysis, Vol. 1, No 3, 1975.

BESHAROV, D.J., "The Third International Congress, Conference Highlights", in Children Today, sept.- oct., 1981.

BIGRAS, J., et al. "En deçà et au-delà de l'inceste chez l'adolescente", in Revue de l'Association des psychiatres du Canada, Vol.II, No 3, 1976.

BRANCH, K., LAPP, J., MOHR, C., Sexual Abuse of Children, Implications for Treatment, Child Protection Division, The American Humane Association, Englewood, Colorado, 1980.

BRANT, S.T., TISZA, V.B., "The Sexually Misused Child", in American Journal of Orthopsychiatry, janvier, 1977.

BREBER, L., et al., Homosexuality: A Psychoanalysis Study, Vintage, New-York, 1962.

BROWN, S., "Clinical Illustrations of the Sexual Misuses of Girls", in Child Welfare, Vol. LVIII, No 7, 1979.

BROWNING, D.H., BOATMAN, B., "Incest: Children at Risk", in American Journal of Psychiatry, No 134, 1977.

BUREAU DE CONSULTATION JEUNESSE, Un lourd secret: l'inceste (dépliant), Montréal, 1981.

CARLSON, N., RIEBEL, J., Family Sexual Abuse: A Resource Manual for Humane Service Professionnals, Vol. 1, Program in Human Sexuality, Department of Family Practice and Community Health, Medical School, University of Minesota, Minneapolis, 1978.

CHAUDHURI, H., Integral Yoga, Institut of Asian Studies, San Francisco, 1970.

COOPER, D.K.,"Decriminalization of Incest: New-Legal - Clinical Responses", in EEKELAAR, J.M., SANFORD, N.K., Family Violence, an International and Interdisciplinary Study, Butterworths, Toronto, 1978.

CORMIER, B., KENNEDY, M., SANGOWICZ, J., "La psychodynamique de l'inceste entre père et fille" (traduction), in Canadian Psychiatric Association Journal, Vol. 7, No 5, 1962.

CORMIER, B., BOGOPOLSKY, Y., "Vie sexuelle des enfants et des adultes: continuité et rencontre", in Association des Centres de Services sociaux du Québec, Les états de danger et la loi sur la protection de la jeunesse, Montréal, 1980.

DE FRANCIS, V., Protecting the Child of Sex Crime Committed by Adults, Children's Division, The American Humane Association, Denver, 1965.

DIXON, K.N., ARNOLD, E., CALESTRO, K., "Father-Son Incest: under Reported Psychiatry Problem?", in American Journal of Psychiatry, Vol. 135, No 7, 1978.

EEKELAAR, J.M., SANFORD, N.K., Family Violence, and International and Interdisciplinary Study, Butterworths, Toronto, 1978.

FOUCAULT, F., "Conséquences psychologiques d'un inceste", la Revue québécoise de psychologie, Vol. 1, Nos 1 et 2, 1980.

GARIÉPY, C., De l'inceste père-fille chez des sujets pré-pubères, Thèse de maîtrise, Département de psychologie, Université de Montréal, Montréal, 1976.

GEBHARD, P.J., et al., Sex Offenders: An Analysis of Types, Harper and Row, New-York, 1965.

GIARETTO, H., "Humanistic Treatment of Father-Daughter Incest", in HELFER, R.E.' KEMPE, C.H., Child Abuse and Neglect: The Family and The Community, Michigan State University, Ballinger Publishers, 1976.

GIARETTO, H., "The Treatment of Father-Daughter Incest: a Psycho-Social Approach", in Children Today, Vol.5, No 4, 1976.

GIARETTO, H., "A Comprehensive Child Sexual Abuse Treatment Program", in MRAZEK, P.B., KEMPE, C.H., Sexually Abused Children and Their Families, Pergamon Press, Oxford-New-York-Toronto-Sydney-Paris-Frankfurt, 1981.

GIGEROFF, A.K., et al., "Research Report Incest", in Law Reform Commission of Canada and Clarke Institute of Psychiatry, Sexual Offenses Under The Criminal Code of Canada, Research Project, Ottawa, 1975.

GIJSEGHEM, H.V., L'inceste père-fille, Étude exploratoire, Document CPJ, Comité de la protection de la jeunesse, Montréal, 1975.

GUTHEIL, T.C., AVERY, N.C., "Multiple Overt Incest as Family Defense against Loss", in Family Process, mars 1977.

HENDERSON, D.J., "Incest", in FREEDMAN, A.M., KAPLAN, H.I., SADOCK, B.J., Comprehensive Textbook of Psychiatry, Vol. 2, 2e édition, Wiliams and Wilkins, Baltimore, 1975.

HUNT, M., Sexual Behavior in the 1970's, Dell Publishing Co., New-York, 1974.

JACOBSON, V., "Observations on the Longterm Effects of Incest on the Women", in CARLSON, N., RIEBEL, J., Family Sexual Abuse: a Resource Manual for Humane Service Professionnals, Vol. 1, Program in Human Sexuality, Department of Family Practice and Community Health, Medical School, University of Minnesota, Minneapolis, 1978.

KAUFMAN, I., PECK, A., TAGIURI, C., "The Family Constellation and Overt Incestuous Relations Between Father and Daughter", in American Journal of Orthopsychiatry, No 24, 1954.

KEMPE, Henry C., "Sexual Abuse, Another Pediatric Problem", in Pediatrics, Vol. 62, No 3, 1978.

KENNEDY, M., CORMIER, B., "Father-Daughter Incest - Treatment of the Family", Laval Médical, Vol. 40, nov. 1969.

KUBO, S., "Researches and Studies and Costs in Japan", in Hiroshima Journal of Medical Sciences, No 8, 1959.

LAMONTAGNE, Y., LACERTE-LAMONTAGNE, C., L'attentat sexuel contre les enfants, Éditions La Presse, Montréal, 1977.

LEMAY, J.B., HUARD, L., LACROIX, J., Le Traitement de l'inceste père-fille dans l'Outaouais, Comité de la protection de la jeunesse, Montréal, 1981.

LEMIEUX, M., "Approche systémique de l'inceste",in le Médecin du Québec, Vol. 4, No 9, 1978.

LEMIEUX, Michel,"L'inceste: un défi surmontable", in Convergence, Vol. 1, No 5, Montréal, 1981.

LEMIEUX, M., PELLETIER, R., "Avantages pour les enfants d'une approche non judiciaire et familiale dans les cas d'abus sexuels", in Symposium: Enfance et Sexualité, tenu à Montréal en septembre 1979, Actes du Symposium, Éditions Études Vivantes, Montréal-Paris, 1980.

LUKIANOWICZ, N., "Incest", in British Journal of Psychiatry, No 120, 1972

LUSTIG, D., et al., "Incest: A Family Survival Group Pattern"., in Archives of General Psychiatry, Vol. XIV, Jan. 1966.

MAISCH, H., Incest, Stein and Day, New-York, 1972.

MAROIS, M.R., PERREAULT, L., L'intervention sociale auprès des enfants maltraités, une pratique à repenser? Études et Recherches, cahier 2, Comité de la protection de la jeunesse, Ministère de la Justice, Gouvernement du Québec, Montréal, 1981.

MASTERS, R.E.L., Patterns on Incest, Julian Press, New-York, 1963.

MERCIER, P., Ethnologie générale, Encyclopédie de la Pléiade, Paris, 1968.

MESSIER, C., MARTIN, G., L'enfance maltraitée, ça existe aussi au Québec, Études et Recherches, cahier 1, Comité de la protection de la jeunesse, Ministère de la justice, Gouvernement du Québec, Montréal, 1981.

MEISELMAN, K.C., Incest, A Psychological Study of Causes and Effects with Treatment Recommendations, Jossey-Bass Publishers, San Francisco-Washington-London, 1978.

MINNESOTA DEPARTMENT OF CORRECTIONS, Minnesota Program for Victims of Sexual Assault, Incest, Confronting the Silent Crime, St-Paul, Minnesota, 1979.

MINISTÈRE DE LA JUSTICE DU CANADA, Code Criminel et Lois connexes, Vol. XVIII, No C.C. 34, 73-74 (art. 150).

MOLNAR, G., CAMERON, P., "Incest Syndromes: Observations in a General Hospital Psychiatric Unit", in Canadian Psychiatric Association Journal, No 20, 1975.

MRAZEK, P.B., KEMPE, C.H., Sexually Abused Children and their Families, Pergamon Press, Oxford-New-York-Toronto-Sydney-Paris-Frankfurt, 1981.

NASJLETI, M., "Suffering in Silence", in Child Welfare, Vol. LIX, No 5, Mai 1980.

PEICNĒ, J.P.L., "L'inceste: problèmes posés et point de vue d'un juge", in EEKELAAR, J.M., KATZ, S.N., Family Violence an International and Interdisciplinary Study, Butterwoods, 1978.

PETIT LAROUSSE ILLUSTRĒ, Librairie Larousse, Paris, 1977.

PETIT ROBERT 1, Société du Nouveau Littré, Paris, 1978.

ROSS, D., "Child Sexual Abuse Treatment Program", in Criminal Justice Digest, Vol. 3, No 10, oct. 1975.

RUSH, F., The Sexual Abuse of Children: a Feminist Point of View, texte d'une conférence publiée par Know, Inc., Pittsburg, 1971.

RUSH, F., The Best Kept Secret: Sexual Abuse of Children, Prentice-Hall Englewood Cliffs, New-Jersey, 1980.

SARLES, R.M., "Incest", in Pediatric Clinics of North America, Vol. 22, No 3, 1975.

SATIR, V., Conjoint Family Therapy, Science and Behavior Books, Palo Alto, California, 1967.

SEGHORN, T.K., BOUCHER, R.J., "Sexual Abuse in Childhood as a Factor in Adult Sexually Dangerous Criminal Offenses", in Symposium: Enfance et Sexualité, Actes du Symposium international tenu à Montréal en septembre 1979, Editions Etudes Vivantes, Montréal-Paris, 1980.

SHULTZ, LEROY, G., "The Sexual Abuse of Children and Minors: a Bibliography", in Child Welfare, Vol. LVIII, No 3, Mars 1979

SLOANE, P., KARPINSKI, E., "Effects of Incest on the Participants", in American Journal of Orthopsychiatry, No 12, 1942.

SPENCER, J., "Father-Daughter Incest: A Clinical View from the Corrections Fields", in Child Welfare, nov. 1978.

STATUTS DU CANADA, Loi sur les jeunes délinquants, c. 160, 1972 (art. 133)

SYMPOSIUM INTERNATIONAL: ENFANCE ET SEXUALITÉ, Actes du Symposium international tenu à Montréal en septembre 1979, Editions Études Vivantes, Montréal-Paris, 1980.

TORMES, Y., Child Victims of Incest, The Children's Division, The American Humane Association, Denver, Colorado, 1968.

WALTERS, David R., Physical and Sexual Abuse of Children, Causes and Treatment, Bloomington and London, Indiana University Press, 1975.

WIEDERHOLT, C., "A Psycho-Dynamic View on Sex Crime and its Implication on Treatment", Congrès mondial de Sexologie, Rome, 1977.

WEINBERG, S.K., Incest Behavior, Citadel Press, New-York, 1955.

WILKINS, J., BÉRARD-GIASSON, M., GAGNÉ, R., RIVARD, G., FRAPPIER, J.Y., "Les assauts sexuels chez les enfants et adolescents, étude de 125 cas." L'Union médicale, Tome 108, No 11, nov. 1979.

ZAPHIRIS, A.G., "Father-Daughter Incest, Definitional Parameters of the Relationship and its Diagnostic Assessment and Treatment Dimensions", in BRANCH, K., LAPP, J., MOHR, C., Sexual Abuse of Children, Implications for Treatment, Child Protection Division, The American Humane Association, Englewood, Colorado, 1980.

ZAPHIRIS, A.G., Notes de cours, Session de formation organisée par l'École de Service Social de l'Université Mc Gill et le Service Social du Montréal Children's Hospital et tenue à Montréal, novembre 1981, et une autre session de formation pour les travailleurs sociaux du Nouveau-Brunswick, mars 1979.